



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 その「ウカ」は進行すると思いますか?	p.1	The HyG Times 投稿募集	p.13
東京ワンデーセミナー案内	p.2	デンタル撮影マニアック	p.14
第5期実践セミナー/新人歯科衛生士研修会/事務局から p.3, 23		このゆびとまれ/新規公認団体紹介	p.15
設立25周年 四半世紀を超えて...	p.4	第7期オピニオンメンバー信任投票結果	p.16
みんなで参加しよう! 25周年企画	p.5	第7期オピニオンメンバー紹介/ウェビナー告知板 ..	p.17
岡 賢二さんに聞く	p.6	永年会員表彰/マー君の enjoy my life	p.18
オンラインサロン紹介	p.8,10	最新ウイステリアの動作条件 (Mac編)	p.19
25年以上ヘルスケア歯科診療を続けてきて、わかったこと、思うこと p.9		ウェビナー報告	p.20
「子ども用歯みがき剤ガイド」リニューアルのお知らせ p.10		Healthcare bibliography	p.21
6歳から1450ppmFを推奨へ! 「4学会F」が公開されました p.11		ヘルスケア・フォーラム	p.22
リレー連載 CRASP あれこれ	p.12	ヘルスケアミーティング2023/認証ミーティング案内 ...	p.24

催しものご案内

① 新オンラインサロン

日時: 2023年3月14日(火)

日時: 2023年4月11日(火)

日時: 2023年5月9日(火)

② Webセミナー

日時: 2023年5月21日(日)

日時: 2023年6月11日(日)

③ 歯科衛生士新人研修2023

日時: 2023年5月23日(火) ~

④ 東京ワンデーセミナー

日時: 2023年6月25日(日)

場所: エッサム神田ホール2号館

⑤ 第5期実践セミナー

日時: 2023年6月~2024年1月

場所: 東京近郊(予定) & オンライン

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年度ステッカー

2023年度会費納入済みの方に同封。

2. 2023年度会費振込用紙

2023年度会費未納の方に同封。行き違いになりましたらご容赦ください。

3. 第5期実践セミナー案内

4. 企画頒布品ガイド

5. 子ども用歯みがき剤ガイド
見本

その「ウカ」は、進行すると思いますか？

渡辺 勝 (コアメンバー)

昨年のヘルスケアミーティング2022では、コロナについて振り返りましたが、今年はとうとう、5類に引き下げられることも決定しました。これにより、みなさんとリアルで会える機会も増えていきそうです。そんななか、今年のヘルスケアミーティング2023では、「う蝕の活動性」に、着目していきたいと思っています。活動性とは、その疾患が、進行する状態なのか？ 落ち着いている状態なのか？ です。

ちなみに、みなさんは、歯周組織検査というと、何を思い浮かべますか？ ポケットプロービングデプス？ BOP？ 動揺度？ 人によってはアタッチメントレベルも測っている方もいらっしゃるかもしれません。ではこれらの各々の検査をすることに、どんな意味、価値があるのでしょうか？ ポケットプロービング

デプスは、歯周組織の過去の破壊の結果です。BOPは、現在の歯周組織の炎症状態、すなわち活動性を示しています。つまりポケットが深いことは、リスクではあっても進行することを示唆するものではありません。逆にBOPが同じ場所で繰り返し検出される場合は、その歯周組織の炎症がコントロールできていなくて、炎症が進行する可能性が高いと思われるかもしれません。では、う蝕の場合は、どんな指標があり、何を意味しているのでしょうか？ 鳥田の分類と呼ばれるC1, C2, は過去のう蝕の結果を示しています。ICDASで表記しているコード1やコード2などであっても、示すことができるのはあくまでも過去の結果です。では、目の前の「ウカ」が、進行するのかわ？ これは何をみればわかるのでしょうか？ み

なさんは、「ウカ」をみたときに、たとえ真っ黒であっても、艶がありプラークも乗っていないとき、「このウカは、進行していないんじゃないかな?」と感じたり、反対に、粘着性のプラークが乗っていて「ウカ」を触ると柔らかかったりすると、「これは危険!」などと思ったりしたことはありませんか? これが活動性です。今年のヘルスケアミーティングでは、この活動性に注目していき、我々臨床家が、患者さんがリスクコントロールができていないのか、できていないのか? を判断できるように目安を作り、また、それを継続して記録できるシステムを構築できるように道筋を考えていきたいと思っています。また、活動性が高いなあ… と思ったとき、みなさんは、どのように患者さんと会話をしていますか? 甘い物食べてませんか? 飲み物は? などと、矢継ぎ早に質問して、原因を見つけたら、

それを目の敵にして、「辞めないと進みますよ!」などと、脅したりしたことはありませんか? それは、果たして効果的だったでしょうか? 人は脅したりすれば、短期的には行動変容を起こしてくれるかも? しません。しかし、本人が自分から必要性を感じない限り、なかなか生活習慣として改善していただくことは難しいです。今回のヘルスケアミーティングでは、ここにも踏み込み、機械的に「甘いものを辞めましょう」「フッ素の入っている歯磨き剤を使いましょう」と伝えるのではなく、患者さん自身が、自分のう蝕に対して自己評価をして、「ウカ」が進行しないように生活習慣を改善する、そんなきっかけを与えることができる医療人になるために、我々に何ができるか? もみなさんと一緒に考えていきたいと思っています。我々はリスクと活動性という言葉も、混同しがちです。しかし、各々の言葉が意味していることは、ちょっと違ってきます。リスクはあくまでも将来において、その疾患が起きるか? 起きないか? の可能性。活動性は、目の前の疾患が、進行するのか? 制御できているのか? を示唆するものです。これらをきちんと使い分けて、患者さんと一緒に考えられる時間にしていきましょう。



左 31 歳, 男性. [3] 遠心歯頸部; う窩の活動性 (+). 仕事中にチビチビ缶コーヒーを飲んでいました。
右 21 年後 (52 歳). [3] 遠心歯頸部; う窩の活動性 (-) 飲食習慣, プラークコントロールともに良好。

そして、諸先輩方が経験として培ったものを、我々も再現できる足掛かりを作っていきます。





The Japan Health Care Dental Association
一般社団法人 日本ヘルスケア歯科学会

みんなで行こう!
Go! 東京!

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) 10:00~16:30 (予定)

5月上旬受付開始

会場: エッサム神田ホール2号館

参加費: 会員歯科医師	10,000円
会員その他	4,500円
非会員歯科医師	12,000円
非会員その他	6,500円

※参加費に昼食代含む
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

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


 セミナー
紹介

第5期 実践セミナー 受講者募集

2023年6月25日(日)～2024年1月28日(日)

リアル&オンライン(Zoom ミーティング)



担当：河野雄一郎

3/15
受付開始!

「ヘルスケアの実際がよく理解できた」「仲間ができた」「いいアドバイスがもらえた」と好評を博した宿泊型セミナーの第5回目です。ヘルスケア歯科診療の実践に移れるだけの内容が込められています。

変化を診るメンテナンスとはどういうことなのか…… 日常診療の中身はどうなっているのか…… どうすればそれができるのか……

実践への最短ルートは、ここにあり！ 少し先を行く先輩達が真剣に向き合います。

講師（敬称略）

藤本省三、高橋 啓、斉藤 仁、渡辺 勝、田中宏和、丸山修平、本多 毅、田中勝幸、田幡 壮 ほか

スケジュール（予定）

1日目 2023年6月25日(日)10:00～16:30 東京ワンデセミナー*（東京神田）

2～3日目 7月16-17日(日/月祝) 合宿セミナー（会場：クロス・ウェーブ幕張）

4～8日目 8月24日(木)、9月28日(木)、10月26日(木)、11月30日(木)、12月21日(木)

Web (Zoom ミーティング)20:00～21:30

9日目 2024年1月28日(日) 受講生発表会（都内会議室 時間未定）

主なプログラム（予定）

- ヘルスケア歯科診療とは？
- カルテ運用方法（実例）
- カリオロジーとペリオドントロジー
- チームビルディング
- デンタルX線、口腔内写真、
- データ蓄積と活用
- プロービング（キャリブレーション）
- 患者さんとスタッフに対するカリオロジー
- 長期症例
- サブカルテについて

参加費：198,000円（税込み・途中返金はありません）

受講資格：歯科医師（将来ヘルスケア歯科診療を考えていること、非会員の方は今後入会を前向きに検討している方）

目的：一歩踏み出しヘルスケア歯科診療を実践すること

募集人数：16人（最少開催人数8人）※オンラインはスタッフも同アカウントで参加可

その他条件：オンライン（Zoom）で参加できる／リアルタイム・顔出しで参加できる／LINEに登録できる

参考書籍：『ホームデンティストプロフェッショナル』インターアクション社

『資料もっと！活用BOOK』クインテッセンス社

『なぜ、あの歯科医院はメンテナンス患者が増え続けるのか？』

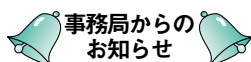
デンタルダイヤモンド社

*東京ワンデーセミナーは別のセミナーですが、参加費は実践セミナー費用に含まれます。スタッフが参加する場合は、別途参加費が必要です。

受付締切 **5月10日**（定員になり次第終了）

お申込み・お問い合わせ

お申込みはホームページまたはQRから
事務局 cener@healthcare.gr.jp



第9回 日本国際歯科大会 2023（2023.9.29-10.1）団体割引早期申込みのご案内

クインテッセンス出版主催「第9回国際歯科大会 2023」がパシフィコ横浜にて開催されます。当会からも杉山精一代表をはじめ、十数名の方々が登壇されます。

早期団体申込（10名以上）にて通常よりお得に参加いただけます。詳細は以下のURLをご参照ください。

URL：<https://www.quint-j.co.jp/web/JDA2023/entry/group/>

（歯科医師 35,000円／歯科衛生士 20,000円／歯科技工士 22,000円）

□参加登録手続きは、下記URLより各代表者が行ってください。

URL：<https://www.quint-j.co.jp/web/JDA2023/entry/group/g2login>

ログインID：00041227303

□申込期限：2023年3月26日

□お支払い：学会事務局より追って請求します。キャンセルした場合の参加費は返金はいたしかねます。ご了承ください。

※ご不明な点は事務局までお問い合わせください。



健康を守り育てて25年

設立25周年 四半世紀を超えて…

杉山精一（日本ヘルスケア歯科学会 代表）



日本ヘルスケア歯科学会は1998年に設立され今年で25周年を迎えます。2018年に20周年記念シンポジウム「明日は見えていますか？ あなたが創る未来の歯科医療」を開催、懇親会も行いましたので、次は30周年かなと考えていました。しかしながら、当会の多くの98年会員は臨床の第一線から退きつつあり、次の世代へ交代の時期を迎えています。貴重で意義のある私たちの会が取り組むべき課題は、まだまだあり、次世代へ「つなぐ」、そして盛り上げていくために25周年を開催しようということになりました。ヘルスケアミーティングだけでなく、1年を通じて様々な企画を行い、多くの人にこの会の25周年を知ってもらいたいと考えています。

会の将来への不安もあるけれど

若手の会員から会員数の減少とそれに伴う会の将来に対する運営を心配する声を聞きました。会の運営に、会員数は大事です。しかし、私は「会の設立趣旨を实践する会員の数」がより重要だと考えています。さらに、会の活動によって生まれる本、臨床研究の成果、新たなシステムなどが増加しているかどうかではないでしょうか。設立趣旨に賛同するけれど、実践する開業医はいなくて、会の活動から新たな産物が生まれてこなければ、会の存在意義はないと思います。

ヘルスケア歯科診療を实践している認証歯科診療所の増加

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健康管理を实践し、その結果をつねに検証し、改善し続ける歯科診療のかたち」と定義したのは2018年です。その後、コロナパンデミックがありましたが、2019年から2022年の4年間に新たに20医院が認証診療所となりました。2018年のコアメンバー会議で立てた「認証診療所数を5年後には100医院にしよう！」という大きな目標には達していませんが、この間の社会事情を考えれば、予想以上の増加で、また、若い方々が数多く認証診療所になったこともたいへん嬉しい出来事です。

ヘルスケア歯科診療実践のための出版物などの増加

2022年には『HOME DENTIST PROFESSIONAL』（インターアクション刊）全5巻が完結して、ヘルスケア歯科診療の实践のための教科書がそろいました。ヘルスケア歯科医院のシステ

ムを1冊で理解する『なぜ、あの歯科医院はメンテナンス患者が増え続けるのか？』（デンタルダイヤモンド社刊）、口腔内写真撮影の教科書『撮れる！活かせる！口腔内規格写真』（デンタルダイヤモンド社刊）、カリエスマネジメントを解説した『歯を守る う蝕治療』（クインテッセンス出版刊）、そしてCRASPが会の長年の議論と多くの会員の活動から新たに考案され、天野教授から「ヨーロッパ発 Cariogram, アメリカ発 CAMBRA, 日本発 CRASP」と紹介され、子ども用歯みがき剤ガイド2023は、4学会合同利用法にも対応して6歳から1450ppmFを推奨として改定するなど、会の活動からヘルスケア歯科診療に役立つものが着々と生まれています。

このように、20周年以降の5年間、会の活動は若手会員の増加もあり、私はかなり活発になってきていると感じています。今回の25周年を機会にこの流れを次世代に「つなぐ」をさらに実践していきましょう。

最後に、このタイトルに「四半世紀を超えて」とつけたきっかけは、医院の断捨離中に偶然見つけた有名なMorton Amsterdam先生が、今から50年前、1973年に書いた論文を石井正敏先生が訳読された1987年のザ・クインテッセンス掲載の論文「歯周補綴学 四半世紀の回顧」です。この論文の最後にあるConclusionは今でも私たちに重要なメッセージとなると思いますので記しておきます。



（前略）開業している臨床家全員が、自分自身の専門や隣接分野の最新の関連文献に目をおしつづけるという点において、学者と同じように勉強してくれることを期待したい。さらにいえば、学術的な臨床家にとどまらず、臨床的な学者になるように勤めたい。というのは、経時的研究が可能になるように、自分が実施したことをもれなく注意深く記録にとどめておくべきだ、ということの意味する。これによって、臨床的な変動要因の限界のもとで、実施したことを評価できるのである。この方法は、どういった問題を提起するべきかに役立つだけでなく、臨床的概念を検証する唯一の方法なのである。

確かにこの作業を治療の試行錯誤の中で行い続けるのは苦しい。さらに費用もかかるし辛い努力もある。このようなやり方がいわゆる“純粋な科学者”から低く見られるとき、臨床家はこの重荷から逃れなくなる誘惑にかられるかもしれない。しかしながら、こういった努力を積み重ねてはじめて、生きた疑問点が提示されるのであり、それは注意深く対照を設定した臨床研究によって検証されることになる。（後略）（ザ・クインテッセンス vol.6 no.10, p.51, 1987）

みんなで参加しよう！ 25 周年企画

コンテスト賞金
最優秀賞
12,500円分の
クオカードを
贈呈！

25 周年を祝して、会員参加型の企画を立ち上げました！
応募期間は、10月1日まで。優秀賞に選ばれた5選は11月のヘルスケアミーティング
2023にて発表され、その中から最優秀賞が選ばれます。奮ってご応募ください。

ヘルスケア歯科診療的 山柳コンテスト

ヘルスケア歯科診療的な川柳ならなんでもOKです。
ただしお一人様一句、珠玉の一句をご応募ください。

例

染めだしに一喜一憂 今日こそは

PN：担当DHさんにスコアを褒められたい
40代女性

子エア前に 四か月後の カレンダー

PN：ユニットで次回メンテのアポイント
60代男性

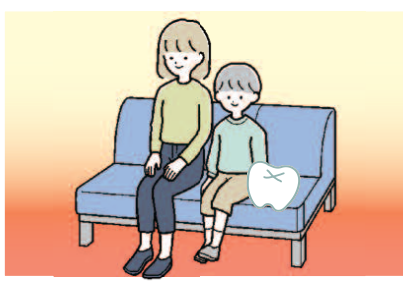
例題のようなペンネームを添えて
お詠みください。
(個人名などの固有名詞の使用は
ご遠慮ください。)



旅する 大白歯ちゃん フォトコンテスト



桂浜だよ大白歯ちゃん



受付けにて、待っております

昨年、学校歯科フォーラム（ニュースレター vol.25 no.3）で話題になりました、
手作りの大白歯ちゃんを貸出いたします。レンタル期間は10日間程度。
衛生指導に活用していただいてもOKです。面白写真だけを撮ってもOKです。
診療所または地域の個性溢れるお写真をご投稿ください。1診療所1枚までご応募ください。

(写真に人物が写る場合は、許可を取ってください。立ち入り禁止区域やその他、公衆のご迷惑になる場所での撮影はご遠慮ください。)

画像データに30字以内のタイトルを付けてお送りください。

※返送料金は元払いになることを了承ください（次の旅先に送っていただく場合がございます）。



募集要項

参加資格：会員および、会員診療所にお勤めのスタッフ（優秀賞に選出された方は11月開催のヘルスケアミーティングに参加することが望ましい。）

応募先

学会ホームページ「25周年特設サイト」からご応募ください。

応募締め切り：2023年10月1日

賞金

最優秀賞：12,500円分記念ロゴ入りクオカード

優秀賞：5,000円分記念ロゴ入りクオカード

ご応募いただきました作品はSNS等で紹介させていただきます。

25周年プロジェクト

25周年プロジェクト

岡 賢二さんに聞く

歯科は社会に対してどういう役割を演じるべきなのだろうか
若い頃から考えてきました

聞き手 秋元秀俊



1. ヘルスケアとの出会いに至る歯科医としての歩み…

■きれいに削って丁寧にかぶせるのが良い歯科医であることを誰も疑わなかった

岡さんの一世代上の教員・インストラクターは、むし歯の洪水時代に教育を受けた人たちで、病因論も何もなく、目の前の穴を詰めることに追われていた。喫煙率も高かったので重度の歯周病も多く、むし歯が多くて歯がぐらぐらという患者さんがたくさんいた。そういう時代だから、きれいに削って丁寧にかぶせるのが良い歯科医であることを誰も疑わなかった。

診断と言っても欠損形態と動揺度を診て、顎位を誘導して咬合を再構成する。3年4年で再治療になる症例にも出会ったが、そもそも経過を追うことはほとんどなかった。こうして岡さんは、5年間勤めた大学を、「そこはかとなし」違和感をもって辞めた。

——開業して一から学び直そうと思う、学び直すと言っても最初は治療技術です。それから歯周治療の勉強をしますが、当時はまとまった書籍もなかった…

ここまでのお話は詳しくは紹介しないが、治療技術を学ぶ中で、次第に関心は歯周病という病気の難しさに向かう。

——歯周病の実体って何か？ これってほんとうにどういう病気なのか？ ずっと考え続けてもやもやしてるときに、Prichard先生（東郷達夫先生から）やPage先生の本（石井正敏先生から）を教えていただいた。（『HOME DENTIST PROFESSIONAL 1』参照）

尾崎歯材の尾崎良造の伝手で、東郷達夫の知己を得て、そこから森 克栄はじめ二木会の面々、火曜会の押見 一と交流を助け、同級生の月星光博と再会して二人で勉強を始めた。そして石井正敏、熊谷 崇…

——「おもしろいヤツがおる」ということで熊谷先生から声をかけられ、フォーラム DEWA の前身にあたるスタディグループに押しかけて、そこに紛れ込んで勉強しました。

たくさんの人との出会いがあって、おぼろげに歯周病の全体像が見えはじめた。ここで岡さんが、目を輝かして語るの、エキスパートの歯科衛生士のルートトレーニングの技術に出会って目覚めた経験である。熊谷 崇の友人の中山吉成から米国の専門医の仕事学ぶ機会を得たのであるが、ここでエキスパートのハイジニストの仕事に初めて接した。

——シアトルの歯科衛生士のフェイス・ギェントにウチに来てもらって、ウチの衛生士はその一挙手一投足を見せていただいた。術後経過がずっと見られたんですが、考えられないくらいきれ

いになるんですよ。その患者さんは、見事に治った。自分トコの医院でも、それが再現できるようになっていった。（SRPについては、『HOME DENTIST PROFESSIONAL 3』第5章参照）

■これからカリオロジーを勉強しよう

基本治療で治るといふ実感を得て、病因論の詳しい部分はともかく臨床的には歯周病の問題は霧が晴れるように解決していった。そうすると、カリオロジーについてわかっているのだろうか、という疑問が頭をもたげてきた。

——いまでも覚えてますけど、熊谷先生が「これからはカリオロジーを勉強しよう」と言われたんです。ちょうど同じ頃に大阪で藤木（省三）先生らとフォーラム吹田という勉強会をやっていてカリオロジー関係の文献を読んだりテキストの翻訳をしていました。

ちょうどモリムラ（森村繁雄専務）が、断片的に北欧カリオロジーの情報をもたらしてくれた。う蝕というものは「脱灰と再石灰化を繰り返す流動的なプロセス」だという。

——求めていると、必ず行き当たるんですね。う蝕は、歯周病と同様、攻撃と防御の均衡が崩れたときに病気になる。う蝕も歯周病も、特定の細菌を殺したら解決するというような病気ではないんですね。均衡を保つメンテナンスが欠かせない。こうして臨床家として、現場でのものの考え方の一端がようやくわかってきたんです。

この頃、熊谷 崇は、学校健診における探針の不適切な使用が、かえってう蝕をつくってしまうことを問題視し、マスメディアでこの問題を訴えた。新聞報道に学校歯科医は戸惑い、物議を醸した。ヘルスケア歯科研究会の胎動が始まったのである。

——歯科が社会に対してどうあるべきか、もちろん生活は成り立たなきゃあかんけど、それだけじゃない。ヘルスケア歯科研究会は、立ち上がりからずっと公共的な使命感と啓蒙活動をしてきた。それがヘルスケア（歯科研究会）を立ち上げた意味だったと思います。単なるスタディグループではないイメージでした。

ひたすら削ってかぶせるという歯科の常識をひっくり返す、これがヘルスケア歯科研究会を立ち上げた意味だった。

2. 漫然と診療するのではなく、問題意識を大事にして欲しい

■地べたの患者さんで起こることを拾い上げる

歯科の臨床は、スタディグループがないと技術も知識も学べない。

技術の習得に時間がかかる。そういう性格があるからスタディグループが必要なのだが、ただ技術や知識を学ぶだけじゃ足りない、と岡さんは語る。

—臨床の現場で、何か変だなと思うことがあるでしょ。歯周病では、ひとつはタバコでした。調べ、研究者を訪ねて聞き、症例を振り返る。ヘルスケア（歯科学会）は、自分たちの臨床をよりプリベンティブにやっていく組織ではあるけれども、調査し、あるときには禁煙宣言のように広く伝えていく、そういう役割がありますね。

カルシウム拮抗薬による歯肉増殖症の問題、あれも熊谷先生が症例を出すまでは、臨床現場では見過ごされていたのです。ずっと問題なかった人に急激な付着の喪失や根尖病巣のようなものができてくる場合があります。セメント質剥離ですね。これも知る前には見えていませんでした。（『HOME DENTIST PROFESSIONAL 4』第7章参照）

日本ヘルスケア歯科学会の存在意義は、自分たちの日常臨床の中の気づき、既存の学会が問題にしないことを突き詰めることだという。

—言葉にならない何か問題意識をもっていると、人から言われたときにピンとくる、わかるんですよ。この学会は臨床の記録をきちっと採って検証していくことが特徴です。それをやっていると見えてくるんですね。それを掘り上げていくのがこの学会の特徴じゃないかと思うんです。地べたの患者さんで起こることを拾いあげて……分析・咀嚼する。

岡さんの語り口は次第に、苦言になる。

—たとえば歯周治療において不良肉芽を除去するかどうかという話をヘルスケアでさしてもろたことがあります。みんなシララとした反応でしたね。

完璧にルートプレーニングできているにも関わらず治らない、やむを得ずフラップを開けてみたら、骨欠損部に炎症性組織が残ってる。これを除去しないと治りにくい歯周炎が確かにある。岡歯科では（不良肉芽を）取らないで治療して、次には（不良肉芽を）取るようにして、明らかに違いがあった。全部症例を出して示したんですが、誰も耳を傾けてくれない。

今でも不良肉芽という言葉がいたずらして誰も耳を傾けない。感染は根面やセメント質だけではなくて歯肉側のほうにもあるんです。下野（正基）先生にお聞きすると、病理標本を示され教えてくださいました。あれは、慢性炎症性組織と呼ぶべきだと言われました。別の本では「感染組織」と言い切っておられます。（不良肉芽、慢性炎症組織、感染組織については、『HOME DENTIST PROFESSIONAL 3』第5章参照、歯周炎の感染源については、『HOME DENTIST PROFESSIONAL 4』第1章2参照）

臨床的な問題意識がない者には、教えても響かない。不良肉芽は、その一例に過ぎない。

■キレッキレの人たちがやると、メンテナンスでどんどん良くなる

深い歯周ポケットが熟達したインストゥルメンテーション（岡さんはSRPとは言わずルートプレーニングと言う）で改善するさまについて、岡さんは興奮気味に語る。

—Lindhe たちのたった数例の犬の三十年以上前の実験で出した結

論、「新付着はない、長い接合上皮しかできない」というドグマを、今も多くの人が漠然と信じている。これも下野先生はセメント質が再生してリガメントができる、上皮付着が線維性の付着に置き換わることを実験的に示しておられます。長期間のメンテナンスの臨床実感は、明らかにこれを支持しています。ヘルスケアの人たちは、皆さん気づいておられるでしょうか。（『HOME DENTIST PROFESSIONAL 3』第5章参照）

岡さんが、この話を持ち出すのは、多くの凡百の臨床医が、本当のルートプレーニングというものを経験していないと感じるからだ。

—うちでも歯科衛生士が育ってくると、ものすごい切れ味の人がおるんですね。3人は凄まじい切れ味です。少ないでしょ、これだけやって9人のうち3人です。優秀な歯科衛生士でも辞めると途端に難しくなるんですよ。やっぱり絶え間なく研鑽をしていかなきゃいけない。フリーランスにはそれなりの役割があるんですけど、同じところにおいて、5年10年20年と、経過を診て、予期せぬ問題が起こることを経験し、ずっと診ていくということ、これが何よりの教育・勉強になるんですね。自分の手指の感覚、レントゲン、口腔内写真、データが活かされる。そういう意味では絶え間ないリフレッシュをしているので、「神の手だ」というような冗談を言うんです。

トレーニングした歯科衛生士でも、その技術力の差で結果がまったく違う。それは残酷なまでの事実だが、それは長い時間をかけて患者を診つけて初めて経験できる事実でもある。

—重症の歯周病でなくて、普通のメンテナンスで凄まじく切れるんです。なんちゃって衛生士とは雲泥の差です。毎回、同じようにメンテナンスしているようで、あらゆるところに目を光らせて、問題のところは早めにちょっと介入するとか根面損傷しないように、できるだけキュレットを避けたらいい。数年では分からないんです。なんちゃって衛生士でも最初は治った様に見えるんですが、時間が経過すると、少しずつダウンヒルしていくんです。キレッキレの人たちがやると、メンテナンスでどんどん良くなるんです。

メンテナンスというものは、どれだけ技術が要するのか、最近痛切に思います。微妙な手指の感覚、触覚、さらには人生経験など含めてあらゆる能力を駆使して初めて成果があがるんです。

3. 料理人は下ごしらえに時間をかける

■1人の患者の予習復習、都合4回

—毎日やるのがいっぱいですワ。たとえば口呼吸をどう調べるの、どう指導するの、耳鼻科なんて鼻ぐらいつまってもクスリ飲んでおきなさいでおわり、子どもは飲みませんし、飲んでも治らない。ですから、親も子どもも口呼吸がどういう問題を引き起こすかを知って、ペロの運動でもなんでもするきっかけにして欲しい。これは、5年、10年かけて取り組まないかん問題です。

診察していても、ペロが上手く動かないので治療しにくい人、簡単にオエツ（嘔吐反射）となる人がいますが、あれはただ敏感なのじゃなく、子どもの頃からの口呼吸・低位舌が関係しています。ペロの体操をすると、えずきにくくなります。（『HOME DENTIST PROFESSIONAL 5』第4章参照）



カリエスフリー、歯周病フリーで、十分だったのか？ もっとすべきことがあるのではないかと、70歳を過ぎて岡さんは、なおも問題を感じ続けている。

日々の診療にあたって、岡さんは徹底的に準備をする。一人ひとりの患者について、注意を払う。その準備の徹底ぶりに岡さんの臨床姿勢の一端を窺うことができる。

—1週間前に、次週の患者さんのカルテ、レントゲン、口腔内写真、業務録ぜんぶチェックして、カルテメモという一人ひとりのその日のメモを作ります。これはウイステリアとリレーションしていて、院内でどこでも誰でも見られます。前日にはそのメモしたことを復習します。そして当日の朝、もう一回チェックします。終わってからその日の夜もチェックするから、都合4回見ます。それは習慣ですね。ぜんぶの患者です。料理人といっしょです。実は材料の調達から、下ごしらえまでに膨大な時間をかけてるんですよ。後片付けにも時間かかる。誰でもやってる、どんな職業でもみんないっしょや、と思うんですけどね。

いやいや、誰もそんなに予習はしない。五つ星レストランでも、そんなに下ごしらえに膨大な時間をかけない。そんなに時間をかけて、岡さんは何を見ているのか。

—メンテナンスが大半ですから、細かい注意点はメモには書かないです。でも家族の生活背景は変わる。主訴が増えたら、その部位の過去の資料を振り返ります。それは事前にやっておかないと困る。変化がない人がほとんどですから、一人ひとりにかかる時間は知れてます。

■ 「スタッフは1日に8人も診ませんよ…」

岡歯科の歯科衛生士は9人、患者さん全員の資料を4回見ていたら、時間がいくらあっても足りない。

—ルーティンとして4回見るようになったのは、ウイステリアを使い出してからですね。ウイステリアで写真がすぐに見られます。完全にこの体制になったのは、20年前でした。

若い頃は、記憶力がよかったです。これほど予習は必要なかったのだという。

—アポイントの変更もありますから1週間前に作ったメモを、前日に見直して、気づいたことはぜんぶLINEの連絡網で前日にアポイントと注意点をスタッフに流します。明日1日はこんな感じとね。昔は朝礼とかやってたんですけど、みんな忙しくて聞いてない。

歯科衛生士が、1日に8人の患者を診るなら、単純に計算しても72人。

—スタッフは1日に8人も診ませんよ。通常は多くても6人くらいです。45分診療をしたら、休憩を取りたいです。ほんとの休憩ではなく、別の仕事をします。消毒とかアシストとかですね。1日に8人も診たら、からだが保たないですよ。

なるほど臨床姿勢は厳しいが、何よりもスタッフに最高のパフォーマンスを期待する。その環境づくりと求める臨床の厳しさは裏腹だ。一番勤務歴の短い歯科衛生士が、今年19年目だという。最後にポツリと、呟いた。

—ほんまに情けないけど、伝えられてないですね。

学会（研究会）設立から25年、改めて初心を思い出させられた。心しなければならぬ。

（秋元の地の文は敬称略）



オンライン
サロン
紹介

○ 2023年3月14日（火）20:30～ 「ウイステリア教室（集計と検索を中心に）」

たとえば…（1）ヘルスケア診療に舵を切って10年が経過した。幸いメンテナンスの患者さんは増えてきた。でもコロナ以降、ご無沙汰している患者さんもいるのは確かだ。10年前初診で来た患者さんの何割が3年後、5年後、そして昨年にメンテナンスで来ているのだろう。医院の成熟とともに果たしてメンテナンス率は着実に上がっているのだろうか。

たとえば…（2）CRASPを取り入れて3年。これまで何人の人にCRASPを実施したのだろう。実施率は上がっているか。そして当院の傾向はあるのか、他の医院と比べてみたい。

昨年11月のオンラインサロンはウイステリアをテーマに開催しました。その時の終盤に話題になった、ウイステリアでの集計と検索に特化した回になります。藤本省三さんをお招きします。何が知りたくて、何を入力し続ければどんなデータが得られるのかについて、学ぶ機会にしましょう。実際の操作も含めてご覧いただく予定です。（丸山和久）

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！ 事務局までメールアドレスを登録してください。



25年以上ヘルスケア歯科診療を続けてきて、わかったこと、思うこと



藤木省三（神戸市開業）

1) 口腔内写真から臨床が始まる

今年、日本ヘルスケア歯科学会は25周年を迎えます。この記念すべき機会にヘルスケア歯科診療について考えてきたこと、思っていることをいくつかまとめてみようと思います。

ヘルスケアの理念に共感して頑張っているけれどなかなかうまくいかなかったり、一通りやっているけれどこれでいいのかなと思っている人はおられないでしょうか？ヘルスケアといえばCRASPを使う、メンテナンスを行う、記録やデータをしっかり取るなど、どちらかといえば「形」を重要視しているように思えるかもしれません。しかし、そうではなくてヘルスケア歯科診療は毎日の臨床こそが重要です。一人ひとりの患者さんへの臨床をしっかりと見つめて改善していくことがヘルスケア歯科診療の基本です。今年はその実践のためのコツを書いてみたいと思います。

第一回目は口腔内写真です。日本ヘルスケア歯科学会（以下ヘルスケア）では、来院患者全員に対して規格性のある口腔内写真を撮影することを推奨していて、おそらく世界でも稀な学会だと思います。

問題は撮影した写真を活かしきれているかどうかです。昔スライドで撮影していたころは、2台のビューアーを並べて比較していました。約20年前にデジタルカメラが主流になってきたころ、一人の歯科医師から「写真が死んでしまっている」と指摘を受けました。当時は使いやすいデジタルの表示ソフトがなかったのです。

そこで、急遽ウイステリアに写真表示ができるように改良を加えました。その開発の目標は「簡単に見ることができる」「簡単に比較ができる」ことでした。このエピソードで言いたいことは、撮影するのは当たり前なこと、それを活用しなければ意味がないということです。

みなさんは1日に何人くらいの口腔内写真を見えていますか？私やコアメンバーの高橋啓さんは、毎日撮影したすべての写真を自分で取り込み作業をしています。つまり、すべての写真を見えています。そして、取り込み作業をしながら、過去の写真と比較して違いがないかをチェックします。

プラークコントロール、歯肉（腫脹、歯肉退縮、色調など）、咬耗や磨耗、歯列などがどのように変わっているのか、興味があるのでつい見えてしまいます。前回との比較だけでなく、10年、20年前（今だったら30年前の患者も結構おられます）の初診からの変化も簡単にチェックができるので、そ

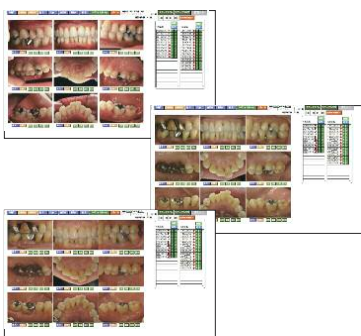
こから多くのことが学べます。そして、もし問題が見つければ歯科衛生士に伝えて対処します。この取り込みの際のチェックが私の毎日の臨床にとっても重要なのです。そうすることで、すべての患者のことがわかるだけでなく、スタッフの撮影技術なども把握できます。よくない写真があれば撮り直しの指示をすることもあります。

写真の活用といえば、当院のスタッフはメンテナンスの前日までに必ず予習をします。その際には口腔内写真とデンタルエックス線写真、サブカルテが必須なので、スタッフも毎日たくさんの口腔内写真を見えています。サブカルテといえば、私は診療後にサブカルテをチェックしますが、その際にもサブカルテだけでなくエックス線写真や口腔内写真も一緒に見る人が多いです。口腔内写真がなければチェックできないことがたくさんあります。

その他の写真の活用はどうでしょうか。歯科衛生士から患者の相談を受けたときはエックス線写真と口腔内写真がなければ話になりません。それ以外にも診療の予習にも役立ちます。私は毎日翌日の診療内容をすべてチェックして次回治療部位などをウイステリアを使って確認しますが、そのときにも写真が役立ちます。

そのときに重要なのが「すぐに見ることができる」「簡単に比較して見ることができる」環境があるかどうかです。見たいと思っても探し出すのが面倒、準備が大変では見る気持ちも失せてしまいます。ウイステリアでは、普段表示してあるアポイント画面から2クリックで口腔内写真表示画面に移動できます。実はウイステリアの使いこなしの第一歩は口腔内写真の活用です。

皆さんも口腔内写真をどこまで活用しているか、ぜひ見直してください。



※大西歯科バージョン

● 頒布品プロジェクトより ●

「子ども用歯みがき剤ガイド」

リニューアルのお知らせ

松尾真千子（鈴鹿市開業）



皆様、お待たせいたしました！ このたび、「子ども用歯みがき剤ガイド」の全面リニューアルを行いました。

昨年より、頒布品プロジェクトにて毎月 Web 会議で話し合いを重ね、会員の皆様や各所のご協力のもと、やっと完成しました。今回のリニューアルでは、各地域での市販品のリサーチも行い、市販品・歯科専売品ともになるべく網羅するために掲載数を増やし、製品の最新パッケージ等への変更もし、磨き方のポイントなどもあわせて指導できるように工夫を凝らしました。各歯科医院での活用もさることながら、乳幼児検診事業で受診者に1部ずつお渡しいただいている市町村もあるようです。会員の皆様の地域の乳幼児検診事業や、歯科医師会、衛生士会、保育園・幼稚園などの活動がありましたら、ぜひ「子ども用歯みがき剤ガイド」をご持参いただき、日本ヘルスケア歯科学会とともに宣伝していただくと幸いです。また、今回のガイドにおきましては、昨年中に作成・完成したものですので、4学会合同によるフッ化物の新推奨法に関しては、購入時に付随の添付資料（右図）をご覧ください。

4月11日には、プロジェクトメンバーの西村 誠さんが、リニューアルに伴う裏話や苦労話などをオンラインサロンで語る企画があります。西村さんは、リニューアルに際したリーフレットのデザインを全面手がけてくださいました。今回のフッ化物新推奨法も含めた、子ども用歯みがき剤ガイドのあんな話やこんな話をお聞きになりたい方は、ふるってご参加ください！

当プロジェクトでは今後、歯科界および業界の動向をみながら、さらなる改訂を検討していく所存です。新・子ども用歯みがき剤ガイドに対してましても、ご意見や感想などありましたら、ぜひ頒布品プロジェクトまでお知らせください。

子ども用歯みがき剤ガイド

1セット 200枚 2,900円（会員価格）+送料

フッ素歯磨き剤活用ガイド 2023年版

注釈

フッ素歯磨き剤活用ガイド 2023年版をお届けするにあたって、関係学会の新しい方針が示されたので、混乱を避けるために、以下、注釈を追加します。

日本口腔衛生学会など4学会は2023年1月1日付けで、添付のようなフッ化物歯磨剤の利用方法(推奨)を発表しました。これは、ヨーロッパ小児歯科学会が2019年に公開した推奨法に準じた内容で、日本ヘルスケア歯科学会もこの利用方法を推奨します。

4学会合同のフッ化物配合歯磨剤の推奨される利用方法 (2023年1月)
(日本口腔衛生学会・日本小児歯科学会・日本歯科保存学会・日本老年歯科医学会)

年齢	使用量 (写真約2cmの歯ブラシ)	フッ化物濃度	使用方法
歯が生えてから2歳	米粒程度 (1~2mm 程度)	1000 ppmF (日本の製品を 指す 900~1000 ppmF)	・該歳前を含めて1日2回の歯みがきを行う。 ・1000 ppmF の歯磨剤をごく少量使用す。歯みがきの後にアイッシュなどで歯磨剤を軽く拭き取ってもよい。 ・歯磨剤は子どもの手が届かない所に保管する。 ・歯みがきについて専門家のアドバイスを受ける。
3~5歳	グリーンピース程度 (5mm 程度)	1000 ppmF (日本の製品を指す 900~1000 ppmF)	・該歳前を含めて1日2回の歯みがきを行う。 ・歯みがきの後は、歯磨剤を軽くはき出す。うがいをする場合は少量の水で1回のみとする。 ・子どもが歯ブラシに適切な量をつけれない場合は保護者が歯磨剤を出す。
6歳~成人・高齢者	歯ブラシ全体 (1.5cm~2cm 程度)	1500 ppmF (日本の製品を指す 1400~1500 ppmF)	・就寝前を含めて1日2回の歯みがきを行う。 ・歯みがきの後は、歯磨剤を軽くはき出す。うがいをする場合は少量の水で1回のみとする。 ・チタン製歯料材が使用されていても、歯がある場合はフッ化物配合歯磨剤を使用する。

※乳歯が生え始めたら、ガーゼやコットンを使ってお口のケアの練習を始める。歯ブラシに慣れてきたら、歯ブラシを用いた歯磨きによる歯みがきを始める。
※子どもが誤って歯磨剤のチューブごと食べるなど大量に飲み込まないように注意する。
※歯磨き剤の歯磨剤が必要な成人には5000ppmFの歯磨剤のラベリング効果が認められている。現在日本では市販されていないため認可されることが望まれる。
※歯介着者で吸下歯磨剤を認める場合、ブラッシング時に唾液や歯磨剤を嚥下する可能性もあるので、ガーゼ等による吸水や吸引器を用いるのもよい。また、歯磨剤のために唾液等の嚥下性が低下するような場合は、除去してからブラッシングを行う。またブラッシングの回数も状況に応じて考慮する。
※水過水フロリデンションなどの全身応用が利用できない日本では、歯磨剤に加えフッ化物洗口や塗布の組合せも必要である。
※写真の歯ブラシの穂毛部の長さは約2cmである。

フッ素歯磨き剤活用ガイド 2023年版は、この新しい推奨法の発表以前に作成したものですので、若干のニュアンスの違いがあります。4学会合同の新しい推奨法は、2歳まで（うがいができるようになるまで）に1000ppmFを推奨しています。ぶくぶくうがいできないお子さんに1000ppmF歯磨剤を使用する場合は、使用量は米粒大で、使用後に拭き取ることをきちんと守るようにご注意ください。

The Japan Health Care Dental Association
日本ヘルスケア歯科学会

2023年1月

購入時付随資料

オンライン
サロン
紹介

○ 2023年4月11日（火）20:30～ 「市販子ども用歯みがき剤ガイド改訂，よもやま話」

今回、市販子ども用歯みがき剤ガイドの改訂版（はじめてのフッ素歯みがき剤活用ガイド 2023）が皆様のお手元に事務局から届いたことと思います。この改訂にあたり「頒布品プロジェクト」、裏の顔は「たかまる会＝高橋啓先生・丸山和久先生におんぶにだっこでいろいろ臨床についてお悩み相談しようの会」のメンバーで約1年がかりで作業を進めてきました。今回オンラインサロンでは、そのときのあれやこれやの苦労話から、チームで何かを進めるときの試行錯誤をお聞きいただければと思います。（西村 誠）

6歳から 1450ppmF を推奨へ！

「4学会合同のフッ化物配合歯磨剤の推奨される利用法」が公開されました。



杉山精一（日本ヘルスケア歯科学会 代表）

2023年1月1日に日本口腔衛生学会、日本小児歯科学会、日本歯科保存学会、日本老年歯科医学会の「4学会合同によるフッ化物配合歯磨剤の利用法」（以下「4学会F」）が公開されました（図1中央の表参照）。

これまで、日本口腔衛生学会によるフッ化物配合歯磨剤の利用法（フッ化物応用の科学第2版2018年版）が国内のフッ化物配合歯磨剤の年齢による濃度と使用量が基本となっていました。この利用法では、6歳から14歳に1000ppmF、その後15歳以上に1000~1500ppmFを推奨となっていました。第一大臼歯が萌出する6歳、第二大臼歯が萌出する12歳はカリエスリスクが高くなる時期ですので、積極的に1450ppmFを推奨する必要があります。私は今回の改定は大変意義のあるものだと考えています。

乳歯列期は、今まで500ppmFを推奨でしたが、「4学会F」では、歯が生えてから2歳まで1000ppmFを1~2mm、3歳から5歳は1000ppmFを5mm程度となりました。この改定は、EAPDが2019年に乳歯列期のフッ化物配合歯磨剤の予防効果のエビデンスが不十分ということで500ppmFから1000ppmFに改定した（図2参照）ことに準じての改定と思われます。

今回の「4学会F」は、基本的にEAPD（ヨーロッパ小児歯科学会）が2019年に改定したガイドライン（図1右表）に準じています。日本もようやく国際的な基準にそったフッ化物配合歯磨剤の利用ガイドラインとなったことは歓迎したいと思います。

今回の「4学会F」では、年齢による使用量と濃度以外にも、日本では小児用歯磨剤のフッ化物濃度の記載がされていないこと（海外では記載されている）、高濃度（2500ppmF以上）のフッ化物配合歯磨剤が認可されていないことについて実現すべき事項として言及しています。4学会合同による合意ですので、関係者が努力して早急に実現することを期待したいと思います。

なお、今回の「4学会F」と新しい「子ども用歯みがき剤ガイド」（2023年版）について解説した動画を公開しています。こちら活用してください。

解説動画（YouTube）

「4学会合同のフッ化物配合歯磨剤の推奨される利用法」とこれに対応した子ども用歯みがき剤ガイドのご案内

https://youtu.be/cZ0hVC_M2gE



年齢	使用量	歯磨剤のフッ化物イオン濃度	洗口その他の注意事項
6ヶ月~2歳 (歯の萌出) の少量	500 ppm (包状歯磨剤であれば1,000 ppm)	500 ppm	仕上げ磨き時に保護者が行う
3歳~5歳	5mm程度	500 ppm (包状またはMFP歯磨剤であれば1,000 ppm)	就寝前が効果的 歯みがき後5~10mlの水で1回のみ洗口
6歳~14歳	1cm程度	1,000 ppm	就寝前が効果的 歯みがき後10~15mlの水で1回のみ洗口
15歳以上	2cm程度	1,000~1,500 ppm	就寝前が効果的 歯みがき後10~15mlの水で1回のみ洗口

注：使用量はペースト状の歯磨剤を想定したものである。

年齢 (乳歯は約2cmの高アブラシ)	使用量	フッ化物濃度	使用方法
乳歯 歯が生えてから2歳	米粒程度 (1~2mm程度)	1000 ppmF (日本の製品を調べ、900~1000 ppmF)	・新歯を含まれて1日2回の歯みがきを行う。 ・1000 ppmFの歯磨剤をごく少量使用する。歯みがきの際にペースト状の歯磨剤を軽く拭き取ってよい。 ・歯磨剤は子どもの手が届かない所に保管する。 ・歯みがきについて専門家のアドバイスを受ける。
3~5歳	グリーンピース程度 (5mm程度)	1000 ppmF (日本の製品を調べ、900~1000 ppmF)	・歯みがき後は、歯磨剤を軽くはき出す。うがいをする場合は少量の水で1回のみとする。 ・子どもが歯ブラシに適切な量をつけれない場合は保護者が歯磨剤を出す。
6歳~ 乳歯 歯磨剤	高アブラシ全体 (1.5cm~2cm程度)	1500 ppmF (日本の製品を調べ、1400~1500 ppmF)	・就寝前を含め1日2回の歯みがきを行う。 ・歯磨剤の量は、歯磨剤を軽くはき出す。うがいをする場合は少量の水で1回のみとする。 ・チタン製歯磨剤材料が使用されていても、歯がある場合はフッ化物配合歯磨剤を使用する。

写真の植毛部は約2cm

Age (years)	(ppm F)	Frequency	Amount (g)	Size
First tooth— up to 2 years	1000	Twice daily	0.125	Grain of rice
2-6 years	1000*	Twice daily	0.25	Pea
Over 6 years	1450	Twice daily	0.5-1.0	Up to full length of brush

*For children 2-6 years, 1000+ fluoride concentrations may be considered based on the individual caries risk

図1 今回の4学会合同推奨利用法は、EAPD（ヨーロッパ小児歯科学会）が2019年に改定したガイドラインと同じとなった。

EAPD 2009年と2019年改定のガイドラインの比較

2009年 (旧)

Age group	Fluoride concentration	Daily use	Amount to be used daily
5 months-2 years	500 ppm	twice	pea-size
2-6 years	1000 (+) ppm	twice	pea-size
6 years and over	1450 ppm	twice	1-2 cm

2019年 (最新)

Age (years)	(ppm F)	Frequency	Amount (g)	Size
First tooth— up to 2 years	1000	Twice daily	0.125	Grain of rice
2-6 years	1000*	Twice daily	0.25	Pea
Over 6 years	1450	Twice daily	0.5-1.0	Up to full length of brush

*For children 2-6 years, 1000+ fluoride concentrations may be considered based on the individual caries risk.

図2 EAPD（ヨーロッパ小児歯科学会）2009年と2019年改定ガイドラインの比較



リレー投稿

CRASP あれこれ



No.6 こんな工夫をしてみました

大本幸加 (歯科衛生士 丸山歯科医院 CRASP 普及プロジェクトメンバー)

当院がCRASPとCAT21を同時に導入したのは2018年6月でした。唾液量の測定は2020年9月からです。事前にスタッフ同士で何度も練習したものの、いざスタートしてみると小さな不具合がいくつか出てきました。

- ①患者さん自身が使用している歯磨剤のフッ化物配合の有無を把握しておらず、商品名もわからないときは「不明」と記載するしかなく、その場で解決できずモヤモヤする
- ②「唾液量の測定」は具体的にどんな方法で行うのが簡便か？ 手間は？ コストは？
- ③「唾液量の測定」をしたものの、ど

う活用する？ 何をどう伝える？ この3点について、一例として当院での工夫をご紹介します。

まず①フッ化物の使用状況を聞いてもわからない患者さんには、写真入りの一覧があれば視覚的な記憶を辿ってフッ化物配合の有無を判別できるのではないかと考えました。でも市販のものはたくさん種類がありますし、ご自身のこだわりで「無配合」を選んでいるわけであれば「フッ化物配合」を選択するきっかけになるのではと思い、あえて「フッ化物無配合の歯磨剤の一覧」を2019年に作成しました(資料1)。そうすることで、その日のうちにフッ化物使用状況がクリア

になり、必要なことを患者さんと共有できるようになりました。ほかに、フッ化物濃度については「歯科衛生士」2021年7月号(2021年9月の訂正版)をダウンロードして活用しています(資料2)。

次に②使用する無味無臭のガムは何種類かありますが、当院で使用しているのは東京歯材のサリバーガムα(1000個¥38,500)です。1000個は多すぎるので他院の方々と共同購入しています。5分間唾液を紙コップに吐き出してもらい重量測定をします(資料3)。シリンジやメスシリンダーなどの目盛りで測定するのはあぶくでわかりづらく正確に測定しにくいので、工程も少なく時短にもなるこのやり方にしました。唾液の比重は水とほぼ同じであることも確認しています。ちなみに当院では12歳以上に実施しています。

最後に③唾液量の測定をしても、当初は目安量より多いか少ないか程度のことしかお話しできていませんでした。しかし、実施患者さんの測定量を集計し年代別の分布図を作成して(資料4)使用してみると、年代を考慮したお話をしやすくなりました。

このようにして当院ではCRASPの実施を継続していますが、皆さんの医院でのそれぞれの工夫も教えていただければ幸いです。

次回は林浩司さん(真岡市開業・CRASP普及プロジェクトメンバー)にバトンを渡します。



資料1 フッ化物配合歯磨剤の一覧(2019年)

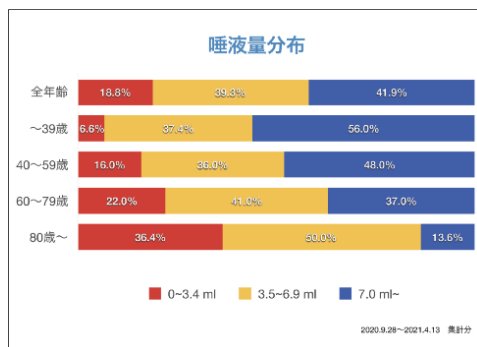


資料2 フッ化物濃度の一覧(「歯科衛生士」2021年9月訂正版)



ガム 紙コップ
タイマー(ユニット内蔵など)
ティッシュ(ガムを捨てる用)
はかり(0.1g単位)

資料3 唾液量測定の準備物



資料4 当院患者の年代別唾液量分布図(2021年)



投稿募集

The HyG Times

「ハイジなわた歯」山田美穂 菅根麻里恵

ハイジなわた歯／ニュースレター委員会の山田と菅根です。

歯科衛生士コーナー「ハイジー・タイムス」，今回はお休みですが，コーナーへの投稿はどんどん受付けております！ みなさん参加してください。

新企画

25周年記念 ヘルスケアから愛を叫べ！

『院長，スタッフ愛を叫ぶ！』

原稿依頼対象：院長・施設運営者

内容：日々，ヘルスケア歯科診療を行ううえで欠かせない『チーム力』，とすればスタッフの存在は不可欠！ ヘルスケア歯科診療所を運営するなかで，きっと先生方はスタッフの皆さんへ「感謝の気持ち」を持っていらっしゃると思います。

その気持ち，面と向かって医院のスタッフに伝えられていますか？

「口に出すのはこっぴどかしいなあ！」なんて思われていませんか？

この機会にぜひ！ スタッフへの愛を叫んでください！！

文字数：400～800 字程度

写真：医院のメンバーが写る集合写真があると嬉しいです
1～2 枚（写真の枚数で文字数コントロール可）

『やっぱり私はヘルスケアを貫くの！』

原稿依頼対象：歯科衛生士

内容：いつもヘルスケア歯科診療に携わっている皆さん。長く勤務されている方も，勤務歴は浅くとも「長く勤めたい！」と燃えている方も「あなたはなぜ，ヘルスケア診療所で働き続けるのですか？」きっと理由はさまざまあるのではないのでしょうか？

- ・ヘルスケア歯科診療の職場がやっぱり楽しい。
- ・仕事への情熱というより，働き続けるための環境が整っている。
- ・全国の仲間が好き！
- ・患者さんをおいてどこかへなんて無理！

など，ライフステージとの関わりも含めて，これからもここでこの仕事を続けるぞ！という思いを綴ってください。

文字数：400～800 字程度

写真：職場でのスナップ，プライベートでのスナップ
1～2 枚（写真の枚数で文字数コントロール可）

おいでよ！ our workplace

診療所紹介（アピール）のコーナーです。

可能であれば，院内の紹介動画を撮影してもらい，動画で医院見学をバーチャル体験するというものです。

撮影は携帯・スマートフォンのカメラで OK！ 院内を紹介しながら【5 分程度】撮影をしてください。投稿していただいた動画はニュースレターに QR コードで掲載します。

もちろん動画は NG だけど… 紹介（アピール）はしたい！ という方も OK です。

以下の項目を投稿してください。

- スタッフ集合写真
- 簡単な院内紹介の文
 - ・ 医院名（地域もしくは都道府県も）
 - ・ 院長名
 - ・ ユニット台数
 - ・ スタッフ職種&人数

集合写真に写っているメンバーには，NL に掲載してもよいかの確認をお願いします。

またこちらの内容は DH オンラインサロンでも紹介させていただきますことを，ご了承ください。

サンプルとして以前発表してくれた，たるみ歯科の院内見学体験動画の QR コードを掲載しますので，参考にしてください。



○ ほかにこんなコーナーがあります。

やっぱりいい感じに働きたいっしょ！

動画で POINT をうたえよう

○ みなさんの投稿をお待ちしています！

すべての投稿・問い合わせ先は…
事務局 center@healthcare.gr.jp

デンタル撮影マニアック

その6 IPの交換時期とレベル補正について



滝沢江太郎（青森市開業）

こんにちは。今年の青森は雪は少ないですが、例年より気温が低く寒いです。みなさまいかがお過ごしでしょうか？ こちらのコーナー、昨年に続き今年いっぱい担当させていただきたいと思っておりますので、おつき合いのほどよろしくお願いいたします。

ではさっそく本題です。

【IPの交換時期について】

アナログフィルムであれば単回使用ですが、IPの場合は画像を消去した状態でスキャナーから排出されますので、SDカードのようにある程度の回数再使用が可能です。添付文書によっては、1,000回等の具体的な数値が示されているものもありますが、X線写真の質を担保しようと思うとどうもその前に交換が必要になるようです。とは言っても、IPは1枚あたり1万円ほどしますので問題なく使える期間はできるだけ長く使いたいというのが人情だと思います。そこで、図1のように東京技研社から発売されているコントラストチェッカーというものを使用して定期的にチェックすることをお勧めします。その際は、

1. レントゲンソフト上で患者No.を「123456」等の今後割り振られないような番号をあてがって患者氏名欄に「コントラストチェッカー」等の名前を付与します。
2. まずは封を切ったばかりのIPでコントラストチェッカーに入れて撮影し、それを万年コントロールとして毎回新たなテンプレートの1枚目に貼り付けます。
3. 使用中のIPに片っ端から番号を記入しコントラストチェッカーに入れて撮影した後に図2のようにそれぞれテンプレートに貼り付けます。
4. コントロールと対象の1枚のIPを2枚拡大して自院の基準を満たすか否かをチェックします。当院では図3のように「○（使用可能）」、「△（やや劣化あり）」、「×（要交換）」の3つで評価し、△や×の際は「傷」がついているのか、「コントラスト」が劣化しているのかを記録します。この時に図4のようにエクセル等で表を作っておき記録します。こうしておくことで1回では交換できなかったものでも2回連続で△であれば納得して交換できるのではないかと思います。

コントラストチェッカー導入当初は1カ月に1回の頻度でチェックをしていましたが、現在では4カ月に1回ほどに落ち着いています。もちろん、撮影後に分かりやすい傷がついていることに気づいた時点で交換はしていますが、コントラストの劣化や細かな傷についてはこういうことをしないとつい使い続けること



図1 コントラストチェッカー（株式会社 東京技研）



図2

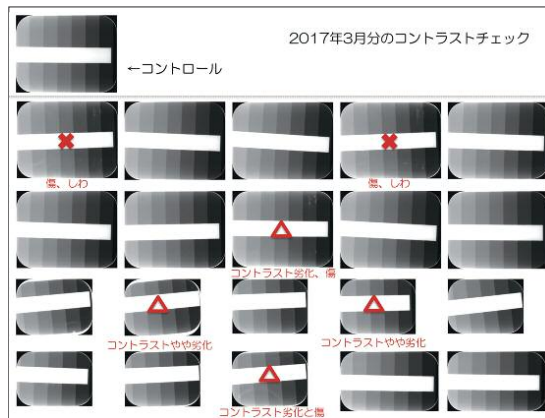


図3 コントラストチェック 結果

IPのコントラストチェック表	2017年										2018年									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
サイズ0	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
サイズ1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
サイズ2	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
サイズ3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
サイズ4	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
サイズ5	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
サイズ6	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
サイズ7	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
サイズ8	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
サイズ9	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
サイズ10	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
サイズ11	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
サイズ12	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
サイズ13	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
サイズ14	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
サイズ15	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

図4 コントラストチェック表

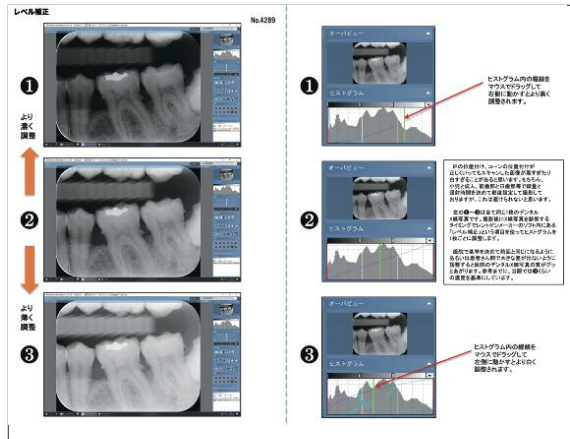


図 5 レベル補正

になりがちですので、院内の年中行事に組み込んでしまうことを強くお勧めします。

【レベル補正について】

続いてレベル補正について話を進めていきます。図 5 中①～③の 3 枚はすべて元々同じ 1 枚の X 線写真です。照射線量・照射時間を下顎の臼歯部用に正しく設定しても、患者さんの骨格や軟組織の厚み等によっては X 線写真が白黒のコントラストが極端になることがあると思います。この場合、デジタルの利点を活用して前向きに捉え、レベル補正という補正を加えて自分の医院の合格ラインの濃淡に調整すればよいと思います。レベル補正のやり方ですが、対象のエクス線写真を開くとヒストグラムという表示がありますので、その縦線をマウスでドラッグして調整します。右側に移動させればより黒く、左側に移動させればより白く調整されます。

今回は歯軸傾斜の強い患者さんの撮影について考えてみます。



○フォーラムへのお誘い

河野雄一郎（北宇和郡鬼北町開業）

「人生 100 年」改め「ヘルスケア歯科診療と QI（医療の質）」ヘルスケア歯科診療と QI（医療の質）は、医科ではすでに取り組んでいる QI という医療の質を数字に置き換え「見える化」を図るフォーラムです。数値化することによりヘルスケア歯科診療の優位性や自分が標準医療にどこまで近づけているかをわかりやすく把握できないか現在取り組んでおります。現在 4 名と小さなフォーラムですのでデータ収集・分析に興味がある方、自院がどこかまでできてるか？ どの位置にいるか興味がある方はぜひ 1 度フォーラムに参加してみてください。興味のある方は河野(info@kihokunosato-do.jp)までご連絡ください。

○YouTube 企画

「ヘルスケア座談会」はじめました！
寺岡徳光（歯科医師・勤務医）



こんにちは！ 日頃は地元のコミュニティ FM でおしゃべりもしている、巷で噂の DJ 歯科医こと、愛媛県の寺岡です。今回は学会で学ぶなかで、「ヘルスケア歯科診療の実際」によりフォーカスを置いた話を聞いてみたいと思い、主に若手向けに発信する座談会動画を企画してみました。寺岡独自の目線で切り込んでいく、主観たっぷり、バイアスたっぷりの動画になります（ご了承ください）。記念すべき 1 回目は「ヘルスケア歯科学会ってなんなん？」というテーマで収録を行いました。ゲスト：杉山精一さん、秋元秀俊さん 間人：高橋 啓さん 1 回の動画が 15 分以内の短い動画ですので、皆さんのスキマ時間にお耳を拝借する程度の内容となっております。本会に関わる、これから関わろうと思う方々の日常臨床のバックミュージックになりましたら幸いです。学会の Youtube チャンネルに公開されています。チャンネル登録もお願いします！

新規公認団体

スタディーグループ K-wave

中本知之（神戸市開業）

ホームデンティストのプロフェッショナルを目指すためには、勤務医、若手の開業医の頃からの意識づけが大事だと考え、2015 年に若手歯科医師の会としてスタディーグループ「K-wave」を立ち上げました。

K-wave はホームデンティストのプロフェッショナルのベースとなる「ヘルスケア歯科診療」をひろく提供するために、歯科医師同士の情報交換やウェビナーを定期的に行い、グループの輪を拡大し、メンバーが一丸となってよりよい歯科医療の提供を目指しています。この度、学会公認団体として認めていただいたことをきっかけに、従来からの取り組みに加えて認証診療所のインセンティブを増やす活動（K-wave + α）や、地元「兵庫ヘルス」と共同して歯科衛生士向けの実習付きセミナーなどにも取り組んでいきたいと考えております。K-wave をこれからよろしく願います。

ホームページ <https://www.nishisuzushika.jp/k-wave.html>



報告 第7期オピニオンメンバーの信任投票結果

一般社団法人日本ヘルスケア歯科学会 選挙管理委員会

定款8条の代議員選挙規定に基づき、第7期オピニオンメンバー（代議員＝法人の社員）の信任投票結果を報告します。

2022年12月末日をもって第6期の代議員（通称オピニオンメンバー）が任期満了となることに伴い、次期代議員の立候補者（自薦・他薦）を募り、併せて第6期のオピニオンメンバーに対して留任の意思を尋ね、これを合わせてオピニオンメンバー候補者名簿（不信任投票用紙）を作成し、2022年12月7日に全会員あてに送付しました。

2023年1月19日13時半よりオンライン（Zoom ミーティング）にて、選挙管理委員会 田中正大委員長、齋藤 健氏、安田直美氏の立ち会いのもと、秋元秀俊事務局長が開票を行いました。今回は、返信は6通とわずかで、うち候補者名のいずれかの欄に1箇所以上不信任の「×」印のついた票は6枚でした。これにより田中委員長が候補者全員が信任されたことを確認し、第7期オピニオンメンバー81名が別表のとおり決定しました。



氏名	資格	入会年	所在地	氏名	資格	入会年	所在地		
河野 正清	DR	留任	1998	東京都小平市	小塚 一芳	DR	留任	2006	長野県茅野市
森谷 良行	DR	留任	1998	埼玉県坂戸市	長岡 守	DR	留任	2007	長崎県大村市
田中 正大	DR	留任	1998	埼玉県川口市	若井 広明	DR	留任	2007	東京都江東区
藤木 省三	DR	留任	1998	兵庫県神戸市	沼澤 秀之	DR	留任	2009	東京都小金井市
国井 一好	DR	留任	1998	山形県山形市	落合 真理子	DH	留任	2010	東京都八王子市
秋元 秀俊	他	留任	1998	東京都文京区	中本 知之	DR	留任	2011	兵庫県神戸市
足本 敦	DR	留任	1998	鳥取県米子市	田中 勝幸	DR	留任	2011	神奈川県川崎市
千草 隆治	DR	留任	1998	福岡県北九州市	志摩 裕美	DH	留任	2012	大阪府岸和田市
高木 景子	DR	留任	1998	兵庫県神戸市	阿部 敬典	DR	留任	2012	徳島県徳島市
竹下 哲	DR	留任	1998	広島県広島市	杉山 修平	DR	留任	2012	千葉県八千代市
加藤 徹	DR	留任	1998	山形県東根市	澤幡 佳孝	DR	留任	2012	熊本県熊本市
杉山 精一	DR	留任	1998	千葉県八千代市	大立 美佳	DH	留任	2013	千葉県船橋市
近藤 明德	DR	留任	1998	兵庫県神戸市	林 由加里	DH	留任	2013	大阪府大阪市
宇田川 義朗	DR	留任	1998	東京都江戸川区	丸山 俊正	DR	留任	2013	福岡県福岡市
浪越 建男	DR	留任	1998	香川県三豊市	大本 幸加	DH	留任	2013	兵庫県神戸市
大井 孝友	DR	留任	1998	大阪府岸和田市	本多 毅	DR	新任	2013	兵庫県神戸市
藤本 淳	DR	留任	1998	岩手県盛岡市	栢富 健二	DR	留任	2013	徳島県板野郡
渡辺 勝	DR	留任	1998	埼玉県春日部市	濱田 麻里	DH	留任	2014	大阪府大阪市
岡本 昌樹	DR	留任	1998	栃木県栃木市	山本 修平	DR	留任	2014	兵庫県神戸市
鈴木 正臣	DR	留任	1998	埼玉県蓮田市	河野 雄一郎	DR	留任	2014	愛媛県北宇和郡
岡 恒雄	DR	留任	1998	岡山県倉敷市	堀坂 寧介	DR	留任	2014	兵庫県神戸市
寺田 昌平	DR	留任	1999	兵庫県姫路市	杉山 麻里恵	DH	留任	2014	千葉県八千代市
斉藤 仁	DR	留任	1999	北海道札幌市	古市 貴暢	DR	留任	2015	香川県高松市
槍崎 慶二	DR	留任	1999	茨城県水戸市	曾野 偉錬	DR	留任	2015	兵庫県神戸市
丸山 和久	DR	留任	2000	兵庫県神戸市	松尾 真千子	DR	留任	2015	三重県鈴鹿市
浅埜 尚人	DR	留任	2000	高知県高知市	伊東 佑記	DR	留任	2015	福岡県大野城市
齋藤 健	DR	留任	2001	千葉県市川市	西村 誠	DR	留任	2016	大阪府泉大津市
藤原 夏樹	DR	留任	2001	広島県広島市	飯田 太一	DR	新任	2016	福岡県福岡市
蓮見 愛	DH	留任	2003	千葉県八千代市	奥山 洋実	DH	留任	2016	東京都品川区
高橋 啓	DR	留任	2003	愛媛県南宇和郡	坪川 正樹	DR	新任	2016	神奈川県高座郡
安田 直美	DR	留任	2003	千葉県松戸市	安岡 大介	DR	留任	2016	兵庫県加東市
難波 秀樹	DR	留任	2003	岡山県倉敷市	寺岡 徳光	DR	留任	2016	愛媛県今治市
川嶋 剛	DR	留任	2004	東京都国立市	後藤 光成	DR	留任	2017	山形県山形市
林 浩司	DR	留任	2004	栃木県真岡市	田幡 壮	DR	留任	2017	埼玉県朝霞市
山田 美穂	DH	留任	2005	東京都荒川区	大手 有紀	DR	留任	2019	東京都板橋区
浜端 町子	DH	留任	2005	埼玉県深谷市	丸山 修平	DR	留任	2019	埼玉県深谷市
田村 恵	DH	留任	2005	東京都小平市	島野 圭介	DR	留任	2019	東京都練馬区
上田 康弘	DR	留任	2005	埼玉県草加市	大塚 杏菜	DH	留任	2019	兵庫県神戸市
宮本 学	DR	留任	2005	兵庫県神戸市	大手 一憲	他	留任	2019	東京都板橋区
羽山 勇	DR	留任	2005	奈良県大和高田市	高澤 淳仁	DR	新任	2020	埼玉県志木市
雨宮 博志	DR	留任	2006	神奈川県秦野市					

※中川正男さんは名簿告示後に辞退されました。

第7期 オピニオンメンバー新任メンバーを紹介

前のページで報告があった通り、第7期オピニオンメンバーの選出により81名が輩出されました。第6期からの留任がほとんどですが、4名の新任メンバーがこれからの学会を盛り立てていただけるとのご意志をいただきました。

ここにご紹介したいと思います！（林 浩司）

【自己紹介凡例】

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



- ① 本多 毅 神戸市開業 ほんだ歯科クリニック・院長
- ② 鶴見大学（2001年卒）
- ③ 開業時に中本知之先生と出会い、ヘルスケアの真髓を知りました。2021年認証診療所取得。第4期実践セミナーよりサポートメンバー。
- ④ ヘルスケアは、患者さんと永く関わっていくために必要な学びだと考えています。この先、ヘルスケア歯科学会の発展に貢献できるよう努めてまいります。



- ① 飯田 太一 福岡市開業 いいだ歯科クリニック・院長
- ② 福岡歯科大学（2007年卒）、九州歯科大学・口腔再建リハビリテーション学分野・大学院（2012修了） 日本口腔インプラント学会専修医、日本補綴歯科学会、日本歯科医師会
- ③ 医局に関わられている先生にヘルスケア診療をされている先生がおられ、お話を聞く中でその様な関わり方を将来開業した時にしたいと考えるようになりました。2016年開業時に入会。この度オピニオンメンバーにご推薦いただきました。
- ④ 不勉強な部分や、まだスタッフと一緒に取り組めていないことなど多々ありますが、一つずつクリアしていけたらと思います。そしてヘルスケアを学ぶことでクリニックとして成長し、10年20年というスパンで患者さんと付き合っていくクリニックになっていきたいと思っています。



- ① 坪川 正樹 高座郡寒川町開業 つば川歯科医院・院長
- ② 東京医科歯科大学卒業（2009年）、聖徳大学心理学科卒業（2020年） 歯周病学会、顎咬合学会所属、公認心理師、医科歯科大学歯周病学講座非常勤講師
- ③ 開業前からメンテナンス重視で開業しようと考え、よく分からずに日本ヘルスケア歯科学会に入会、Webセミナーで徐々に予防とはなんなのかわかるようになり、斎藤仁先生に1からアドバイスいただき、2021年に予防のスタイルに転換。
- ④ まだまだ開業したばかりで医院の土台づくりを行い、ゴールとして地域で一番信頼される医院を目指しています。その中で学会のさまざまな先輩方の考えを吸収し、少しでも会に貢献できたらと思います。



- ① 高澤 淳仁 志木市開業 高澤歯科クリニック・院長
- ② 北海道歯学部（2001年卒業） 歯周病学会、臨床歯周病学会など所属
- ③ 勤務医時代の院長がヘルスケア歯科研究会に所属しており、単発セミナーに何度か参加してヘルスケアをかじっていた（少しは知った気になっていた）。開業後8年の2019年、渡辺勝先生に誘われて関東実践セミナーに参加し、ヘルスケアの真髓ふれたことが入会のきっかけ。2021年入会后、Webセミナー委員会、EBMヘルスケア部会メンバー。
- ④ ヘルスケアの真髓を求めて、精進してまいりますのでどうぞご指導よろしくお願いたします！

ウェビナー告知板

□ Web セミナー（有料・要登録）

■ 2023年5月21日（日）9:30～12:30

パネリスト：泉英之（長浜市開業）
外傷と歯牙移植（仮）

■ 2023年5月23日、6月6日、6月20日（全3回 6,000円）

パネリスト：落合真理子、山田美穂
ヘルスケア歯科衛生士新人初期研修 2023

■ 2023年6月11日（日）時間未定

パネリスト：有松稔晃（北九州市開業）
矯正専門医からお知らせしておきたいこと（仮）

□ 新オンラインサロン（無料・登録不要） 毎月第2火曜日

■ 2023年3月14日（火） 藤木省三、丸山和久

ウィステリア教室（集計と検索を中心に）

■ 2023年4月11日（火） 西村誠

市販子ども用歯みがき剤ガイド改訂 よもやま話

■ 2023年5月9日（火）

CRASP 普及プロジェクト



2020年度に定款が改定され「終身会員制度」の新設に併せて、正会員歴20年以上かつ70歳以上の方を「永年会員」として表彰しています。

今回は2022年12月31日までに対象の年齢となられた方の表彰をいたします。永きに亘り当学会の活動に貢献されてきたことに感謝し、学会として記念賞状と記念品をお送りいたします。

これからも当学会の活動にご支援・ご鞭撻を賜りますことをお願い申し上げます。

入会年	氏名	勤務先名	所在地
1998	米澤功至	米沢歯科クリニック	札幌市
1998	秋元秀俊	有限会社 秋編集事務所	東京都文京区
1998	梶田浩二	梶田歯科医院	相馬市
1998	竹下 哲	医療法人社団健美会 竹下歯科医院	広島市
1998	上原 忍	鳥の海歯科医院	亶理郡亶理町
1998	永田勝彦	永田歯科医院	横浜市
1998	後藤 諦	ごとう歯科医院	守山市
2002	山元祥輝	山元歯科医院	岩国市

※この内容は、2023年2月1日の会員登録情報を元に作成しています。生年月日が不明な方は掲載されておりません。また情報の間違いにお気づきの方は、事務局までお知らせください。

2022年度 会員数 歯科医師：643名 歯科衛生士：353名 歯科技工士：3名 その他：41名 計1040名

マー君の enjoy my life

by 河野正清

Vol.6 ストレスフリーで毎日ご機嫌！！

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。

毎日何もしていないわけではないですが、まあはたから見たら何もしていないに等しいですね。ただ、一つ言えることは、嫌なことややりたくないことはしません（キッパリ）！！ 気の向いたこととやりたいことだけしかしません。何かに健康に長生きする秘訣は、やりたくないことをしないのが一番だ、と書いてありました。本当にストレスフリーで、毎日楽しくてしょうがない、というわけではないですが、毎日ご機嫌に過ごしています。

現役時代を思い返してみると、とんでもない大きさのストレスを抱え込みながら毎日過ごしていました。そのときは、そんなもの、しょうがないことと考えていましたが、今思い返すとよく頑張れたものだなあ、もう一度あの状態に戻るか？ と考えると、とても無理、無理ですね。

医院経営、医療収入、支払い、スタッフの確保、労務管理、保険請求や返戻、借金の返済、自分の家族の生活、等々どこに不具合があっても困りますよね。本当に大変なストレスを感じていましたし、何よりも走り続けられない状態でした。これを読んでいく方は院長、歯科医師、パラデンタル



2019年11月バリ島での朝食。また行きたいな。

スタッフのいずれであってもほぼ全員現役でしょうから、そんなのは当たり前だろ！と言われると思いますし、その通りですよ。

何でこんなこと書いているのか？。「Vol.3 不労所得」で書いたように、皆いつかはこんな日を迎えることになります。まだ遠い未来でも、人によっては近い未来かも、考えたり、予想したり、シュミレーションしたり、妄想したりするのは意外に楽しかったりするかもしれませんし、なによりもいま現在のストレスフルな毎日を過ごしていく活力になるかもしれませんよ。

最新ウイステリアの動作条件 (Mac 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)

☆ 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

今回は前回の続編で、最新ウイステリアのバージョン 6.0 及び 6.0.1 を動かす Mac 環境での詳細な解説をします。

Mac は近年、ほぼ年に 1 度メジャーバージョンアップをします。2023 年 2 月現在の最新は MacOS13 で、コードネーム Ventura (ベンチュラ) です。余談ですが、近年の MacOS のコードネームは Apple 本社のあるカリフォルニア州の地名が由来で、OS10.8 以前は Lion 等のネコ科の動物名でした。

最新の Mac を購入すれば、FileMaker Pro も最新のバージョン 19 で問題なく最新ウイステリアは動作しますが、もし古い環境が既にある場合は、それを活用できる可能性があるため、今回も OS と FileMaker Pro との対応表をつくってみました。そのあたりを詳しくみていきましょう。

前回にも明記しておりましたが、最新

ウイステリアを動かす FileMaker Pro はバージョン 15 以上となっています。そこで今回も、クラリス社公式発表情報を元に FileMaker Pro15 以上の MacOS との対応を表にしています。

この表から、最新ウイステリアを使う場合、MacOS10.10, Yosemite 以上のマシンがあれば動きます。ただし表記の通り、勿論その OS に対応する FileMaker Pro のバージョンが必要です。今回の対応表はメーカー公式発表のみの表示ですが、この表の対応から少し上下に外れても、動く可能性はありますので、あくまで自己責任ですが、試してみるとよいでしょう。

あと、もうひとつ対応表を掲載しますが、こちらは同一ネットワーク上で使える FileMaker Pro の混在対応表です。ウイステリアを数台の端末でネットワーク使用する場合、同一ネットワーク上で同時

に使える FileMaker Pro のバージョンにも限りがあり、サーバー機役の FileMaker のバージョンを基準として、子機で使える FileMaker のバージョンが決まります。例えばサーバー機役が FileMaker 19 の場合、使える子機は 18 と 19 ですが、サーバー機役が FileMaker 17 の場合だと、子機が 15 ~ 18 と使えるバージョンが幅広くなるなど、この表を参考に混在のルールにも気をつけてください。

こういった対応を合わせていく場合、MacOS のバージョンアップもひとつの手段です。Mac はマシン購入時の OS から、何段階かバージョンアップが可能です。使いたい FileMaker との互換性をあわせるために、OS バージョンアップも試したいところです。どこまでバージョンアップできるかは、販売年や機種によってあまりにパターンが多く、表作成までできませんが、だいたいの目安としては、2012 年以降販売ぐらいのマシンであれば、最新ウイステリアの使用環境範囲へのバージョンアップが可能な様です。

最近の MacOS はバージョンが上がるにつれて、セキュリティ設定がかなり厳しくなっており、今回の情報以外でも、昔と比べてウイステリアを使えるようにする設定が少し複雑になっています。そのような状況下で少しでも多くのクリニックでウイステリアを使っていただけるように、今後も可能な限り詳細な情報をご提供できればと思っています。

※対応の一覧表については、Clariss 社ホームページ内の情報を元に作成していますが、詳細な点は改めてそちらをご確認いただくか、Clariss 社に直接ご確認をお願いします。

MacOS バージョン別対応表

	MacOS 10.10 Yosemite	MacOS 10.11 El Capitan	MacOS 10.12 Sierra	MacOS 10.13 High Sierra	MacOS 10.14 Mojave	MacOS 10.15 Catalina	MacOS 11 BigSur	MacOS 12 Monterey	MacOS 13 Ventura
FileMaker Pro19.6						●	●	●	●
FileMaker Pro19.4-19.5						●	●	●	
FileMaker Pro19.0-19.3					●	●	●		
FileMaker Pro18				●	●	●			
FileMaker Pro17			●	●	●				
FileMaker Pro16		●	●	●					
FileMaker Pro15	●	●	●						

備考 ※ 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Clariss社ホームページ内の情報を元に作成していますが、詳細な点は改めてそちらをご確認ください

ネットワーク FileMaker バージョン混在対応表

	子機 19.0~19.6	子機 18	子機 17	子機 16	子機 15
サーバー機が19.0~19.6	●	●			
サーバー機が18	●	●	●	●	
サーバー機が17		●	●	●	●
サーバー機が16		●	●	●	●
サーバー機が15			●	●	●

備考 ※ 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Clariss社ホームページ内の情報を元に作成していますが、詳細な点は改めてそちらをご確認ください。



ウェビナー報告

Webセミナー 2022年11月
新オンラインサロン 2022年12月～2023年1月

ヘルスケア Web セミナー

2022年11月29日(火)20:00～ 運営：河野
ヘルスケアミーティング2022アフターセミナー
「続・つなぐ」
(パネリスト：足立 融)

足立融さんから以下のような話が続編として語られた。

ヘルスケア診療から健康長寿を目指すなかで、歯科は絶対診療室では完結できないという認識を持つべき。医科が病院完結型から、地域完結型に移行しているように、歯科に於いても、診療室さような型というようなかたちから、地域完結型に流れを変えていく必要がある。

そのためには、地域包括支援センターを中心とした地域包括システムのなかで、歯科がもっとつながっていくことが大切。

さらに我々も介護保険の仕組みを理解し、地域包括ケアシステムのなかで、その人の住まいと、住まい方に合わせた対応をコーディネートしていかなくてはならない。

口腔ケアの目的は「食」を支え続け、最期に安らかなターミナルを迎えてもらうこと、と足立さんは述べられた。

自分が住んでいる千葉県に目を向けると、高齢化率は全国的にはまだ若干低いものの、私の診療室の周りでも空き家が目立ち始めたり、ヘルスケア診療の必然として、長きにわたって付き合いが続いていくなかで、高齢で独居の患者さんが明らかに増えてきている。

自分自身、介護認定審員をやったり、地域のケア会議、高齢者に関する他職種との研修会等にはできるだけ参加してきた。基本、週1回だが訪問診療も続けるなかで、少しずつ他職種とのつなが

りができてきたと感じていたが、足立さんの話を伺っていて、我々がもっと積極的に動く必要を感じさせられ、また、他職種に「助けてください」と言えることがキーポイント、と言う足立さんの言葉が響いた。

(報告：藪下雅樹・医療法人社団 明雅会まさき歯科医院)



新 ヘルスケアオンラインサロン

2022年12月13日(火)20:30～ 運営：古市
秋元さんオンステージ

秋元秀俊さんをスピーカーにしてオンラインサロンを開催した。「秋元さんオンステージ」とふざけた演題を僕が見つけたが、まさに秋元さんがこれまでヘルスケア歯科学会と関わってきた変遷を独演していただいた。

お話は第一次世界大戦(!)の戦後から始まり、ヨーロッパからアメリカに移った歯科学問の主流、アメリカにおけるフォーカルインфекション論の台頭、医科歯科二元論を解説された。「手遅れになったものへの治療」を「本当の治療」と言えるのか、それは歯科の現場で今でも続く疑問であり、ヘルスケア歯科研究会を発足させるきっかけとなった。

また1971年、宝塚斑状歯事件でフッ化物水道水添加が社会問題となった。不幸にもこれは一部の社会的流行に乗ってしまい、公衆衛生としてのフッ化物応用は衰退を余儀なくされた。これを危惧して、公衆衛生としてだめなら診療室レベルで行える予防歯科を行おうと、フッ化物添加ハミガキ粉などを積極的に推進してきたことは、諸先輩方の大きな業績である。さらにこのフッ化物の応用は患者の自由意思に基づくもので、これ以後、患者自身が自分で医療を選択するということが可能となった。

情報の非対称性という観点から、歯科(特にメンテナンス期)は患者主導の決定権が大きい比重を持つため、歯科のメンテナンス期では患者の生活モデルを重要視する必要がある。これは「生活医療」、長じて「ヘルスケア」という考え方を歯科に取り入れる必要があるという事だった。これらを踏まえて、有志の諸先輩方が日本ヘルスケア歯科研究会を作られた。

その後の躰みや分裂に関しては、僕のような若輩の第三者が語ることはできない。しかし「生活医療」を主体とする考え方をすれば、唾液検査は厳格な医学的検査ではなく、患者の生活モデルを知るためのひとつのツールに過ぎないという秋元さんのお考えに深く賛同する。

僕が理解力に乏しく、サロンの最後で秋元さんに難しすぎるとクレームをつけてしまい、秋元さんがわざわざ事後抄録を出してくださったので、次のQRコードから参照ください。

次回の「秋元さんオンステージ」を楽しみにしたい。ただし次



回は、テーマと時間をこちらから規定させていただこうと思う。

(報告：古市貴暢・医療法人社団明恵会 古市歯科医院)

〈事後抄録はこちらから〉

https://healthcare.gr.jp/newhwp/wp-content/uploads/20221213_salon-akimoto.pdf



2023年1月10日(火)20:30～ 運営：島野

EBMの取扱説明書

学会25周年の年はじめに相応しい内容のお話を寺岡徳光さんにご担当いただきました。

難しい内容を、わかりやすくテンポよく解説いただきました。「正しさってなんだろう？」という問いかけから始まり、「EBM

5STEP」として

- ① PICOによる疑問の定式化
- ② 疑問についての情報収集
- ③ 得られた情報の批判的吟味
- ④ 情報の患者への適用
- ⑤ ①～④のステップの評価

に分けてそれぞれ解説がありました。

EBMといっても内容が多岐にわたるので今回は触りのところだけになりましたから、個人的にはWebセミナーで続きをやっていたきたいなと思っています。

『読んでいる』と『読んでいる』では臨床への活かし方が大違い」というお話があり、自分もしっかり学んでいきたいなと思った1時間でした。

(報告：島野圭介・島野デンタルオフィス)



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

ドクターいずみの あのねのね、歯の根のネ!

第6回 痛みが引いても、来なきやNoNo!

泉英之

nico 12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7回 根管を充填するってどういうコト?

泉英之

nico 2023年1月号 p.30-32 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8回 え?根管に「ポスト」を入れる?!

泉英之

nico 2月号 p.30-32 クインテッセンス出版

予防の常識・非常識

藤木省三

nico 12月号, 1月号, 2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12話 私、ついに決めました!

高橋啓 (ペンネーム: 坂本慎太郎)

nico 12月号, p.31-33 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13話 一度は決心したけれど...

第14話 やっぱリインプラントにしたい!

高橋啓 (ペンネーム: 坂本慎太郎)

nico 1月号, 2月号, p.47-49 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「土曜日は予約が取れなくて…」と言っていないですか?

奥山洋実

DHstyle 12月号 p.102-104 デンタルダイヤモンド社

魂のハイジーンワーク

患者さんが「口を見せるのが恥ずかしい」と言っていないですか?

奥山洋実

DHstyle 1月号 p.100-102 デンタルダイヤモンド社

魂のハイジーンワーク

本気になれない歯科衛生士たち

奥山洋実

DHstyle 2月号 p.92-94 デンタルダイヤモンド社

臨床アイテムのマスターピース

キュレットを育てられるDHになろう

奥山洋実

DHstyle 1月号 p.28-30 デンタルダイヤモンド社

Dd“総義歯”セミナー

「好きなものを食べたい!」を叶える

デンチャースペース義歯

大谷学

デンタルダイヤモンド 12月号 p.63-78 デンタルダイヤモンド社

臨床スクエア

ケースブレ&アドバイス

感染と炎症の波及に配慮した根管治療

丸山俊正 他

デンタルダイヤモンド 2月号 p.90-97 デンタルダイヤモンド社

スウェーデンのフッ化物応用

齲蝕の予防と治療のためのフッ化物製品

石塚洋一 他

歯界展望 12月号 p.1108-1121 医歯薬出版

私の臨床

若年者の永久歯を護る

幼少期の脱灰病変へのアプローチ

丸山俊正

日本歯科評論 2月号 p.85-94 ヒョーロン・パブリッシャーズ

新刊書籍

別冊歯科衛生士

無理せず結果につなげるSRP

やりやすい方法を選ぼう!

落合真理子

クインテッセンス出版



ヘルスケア フォーラム

第15期 歯科衛生士育成プログラム

基礎コース 実技実習

2022年11月20日神戸 / 11月27日東京

神戸① (実技実習 2022.11.20)

今回、認定歯科衛生士育成基礎コースを受講させていただきました。

院長からこのお話もらったときは一瞬ためらいました。年齢が40歳を超えていて、私よりももっと若いスタッフの方に行かせてあげた方がよいのではないかと思ったからです。しかし、院長は笑って「40代なんてまだ若いよ。行ってきたらいいよ」と、後押ししてくれました。

不安のまま会場に着くと会場には同年代の参加者もいて少し安心しました。スタッフの皆さんは私たちの緊張をわかってくれていて、場を和ませるよう声かけをしてくれたり、参加者が交流できるイベントを用意してくれていました。

徐々に緊張も和らぎ、いざ実習。カメラは自分でも納得のいく写真とはいえなかったもので、手取り足取り教えていただき、どうして撮れなかったのかがつかめてきました。

問題はプロービングでした。20年間自己流で行ってきたプロービングはなんだったのだろう。正しい角度や動かし方を教えていただきましたがなかなかうまく

いかない。できないことが悔しくて、帰ってから模型でひたすらプロービング練習をしました。翌日、実際に患者さんのお口でプロービングをしたところ、ポケット底が今までよりも鮮明にイメージできました。ただものすごく時間がかかるので、そこは練習でカバーしていくしかありません。

今回参加して感じたことは、正しい方法を学ぶ大切さでした。年齢を理由に現状を続けていたら、私を信じて通って来てくださっている患者さんに申しわけないところでした。

ある作者が「今日が人生で一番若い日」といっていました。今回の基礎コースに思い切って参加したことで私は再度スタートを切ることができました。私がこれから先に出会う患者さんの健康のために、現状に満足することなく、正しい方法をしっかりと学んでいきたいと思います。

(伊藤玲妃 歯科衛生士・あさぎ歯科医院)

東京① (実技実習 2022.11.27)

私は歯科衛生士として社会に出て25年以上になり、転職も何度か経験し、個人的に色々な勉強会に参加はしていましたが、日本ヘルスケア歯科学会や認定歯科衛生士のことは、勤務しているクリスタル歯科を通して知りました。医院ぐるみで毎年、学会に参加しておりますが、認定歯科衛生士は不在のため、今回チャレンジさせていただくこととなりました。

さて、今回の実技実習ですが東京会場では10人の認定を目指す受講生が、初



めて実際に顔を合わせ、3月の検定に向けて2人1組となり、歯科衛生士役、患者役を交互に担当し、研修を行いました。

午前中は口腔内写真の撮影の実習ですが、私はこの口腔内写真が日々の診療でも不得意で、規格性のある撮影ができないことが悩みでしたので、講師の歯科衛生士さんには、1時間つきっきりで、1部位ごとにフォトミラーの挿入位置や、力の掛け方、エアーの当て方まで、詳しく学ばせていただきました。また相互実習の相手の受講生の方から、患者さん視点のヒントや撮影アドバイスをしていただき勉強になりました。

お昼には他の受講生の方とも、お話しする機会があり、他の医院でのヘルスケアの取り組みを知り、たいへん参考になりました。

また、午後には歯周組織検査の実技実習でしたが、グミを使った力のかけ方を考えるやり方は斬新で、プローブの使い方が自己流になっていたことに気づかされました。講師の歯科衛生士さんが、測定時の挿入方向の違う所を実際に比較して見せてくださり、分かりやすく解説していただきました。診療に戻ってからのプローブ取り扱いの自己練習の方法も具体的に教えてくださり、受講後には診療中にも、プローブ持ち方や動作を意識しながら作業するようになりました。

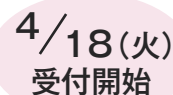
3月の検定に向け練習は続きますが、午前も午後も指摘された「慌てない、焦らず、じっくり」を日々の診療にも生かしながら、合格に向けて努力していきたいと思います。

(久下玲子 歯科衛生士・クリスタル歯科)





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 (2023年度)



2023年5月～6月 11:30～12:15 (予定) 45分 Zoom ミーティング

対象：卒後間もない（新卒～数年以内）歯科衛生士

- 目的：1. 社会人としての基本的な心構えを学ぶ（新人初期研修）
2. ヘルスケア歯科衛生士のロールモデルを知る
3. ヘルスケア歯科診療に必要な知識・技術のステップアップについて知る

開催時間と開催時期：2023年5月23日（火）、6月6日（火）、6月20日（火）計3回
各回 11:30～12:15*（予定）45分間（毎回学習内容の確認＝自己採点をします）
*診療所責任者は、開催時間前後に余裕をもって新人研修の時間を確保してください

開催方法と参加費：オンライン（Zoom ミーティング）LIVE（アーカイブ配信はありません）
各45分3回 6,000円／1人



【カリキュラム】

第1回 新人初期研修（社会人としての心構えとロジカルシンキング）

講師：落合真理子

社会人として、とくに医療人として責任ある行動・言動が求められるようになります。挨拶をすること、人にフレンドリーに暖かく接することはもちろんですが、さらに自分で考えること、自分の考えを話すことは、社会人としての必須のスキルです。そこで論理的思考法の入口に立つことを目標に簡単なワークをします。一般に企業研修などでは、ロジカルシンキングを身に着けるための研修に1～3日を費やしますが、本講座ではその入口に立つことを目標にします。

第2回 ヘルスケア歯科衛生士を知る

聞き手：落合真理子

語り手：田村 恵、奥山洋実、山田美穂、松下奈緒

数人の歯科衛生士に「私の歯科衛生士としての歩み」を語っていただきます。長く一つの診療所に勤め、多くの長期症例から学んでいる田村恵さんほか様々なロールモデルを知って、ライフステージの変化と歯科衛生士の両立、歯科衛生士としての喜び、やり甲斐、壁にぶつかったときの克服の経験に触れていただきます。

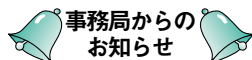


第3回 必要な知識・技術のステップアップ

講師：山田美穂、落合真理子

歯科衛生士学校で一通りの勉強はしました。一般の歯科診療所では、それ以上のことが求められます。しかしほんとうに患者さんのためになることができているのでしょうか？ 医療面接、プロービング検査、口腔内写真撮影、カリエスリスクの診査と評価、キュレットのシャープニング、エックス線フィルムのセッティング、エックス線の読影、ディプラーキング、PMTC、そしてスケーリング・ルートプレーニング。そのいくつかをとりあげて、患者さんのためになるスキル、不快にしないスキル、自分のからだに無理をかけないスキルをどのように学んでいくか、そのステップアップの道筋を学びます。

☆研修修了者には、初期研修修了証（サーティフィケート）を発行します。



認定歯科衛生士 更新ポイントについて



このニュースレターに「認定衛生士資格更新ポイント申告書 2022年」を同封いたしました。

昨年より引き続き、認定歯科衛生士の更新に関しまして、2020年を含む場合は「5年で70ポイント」から「5年で50ポイント」となっております。

HCM2022の参加および有料のオンラインセミナーへの参加でポイントが加算されます。オンラインセミナー（有料）の受講1回につき「5ポイント」です。

対象の方は3月末までにご提出ください。

学会誌（第23巻第1号）発送

2023年1月31日に「日本ヘルスケア歯科学会誌」が発送になっております。

お手元に届いていない方は、事務局までご連絡をお願いします。

2023年11月3-4日(金祝・土) 3日12:00~ 4日9:00~

建築会館ホール(東京・田町) & オンライン(ZOOM ウェビナー)

「う蝕治療」とはう窩の修復のことではなく、う窩になる前の初期病変からメンテナンスまで、脱灰と再石灰化を継続的にコントロールする療法です。これが、カリエスマネジメントのキポイントです。しかし、カリエスマネジメントを日常の臨床で行おうとすると、様々な問題に直面します。当会では、これらの問題を解決するためにヘルスケアミーティングで取り上げて、ICDASの導入、CRASPの開発という成果をあげてきました。臨床記録の基本である規格性のある口腔内写真、エックス線撮影含めて、ここ数年、ようやく生涯にわたるカリエスマネジメントを行う環境が整ってきました。

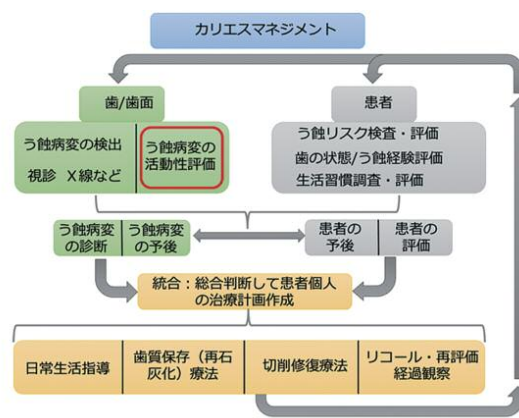
カリエスマネジメントでは、病変を正確に検出(detection)、カリエスリスクを把握し、それを患者さんと共有して、リスクコントロールを通じて、病変の活動性を軽減・停止することが大事です。

今回は、この点に重きをおいて臨床に取り組んでこられた景山正登さん(中野区開業)を講師にお招きして講演していただきます。さらに、当会会員の渡辺 勝さん、宇田川義朗さんによる症例発表を通じて、カリエスマネジメントにおける歯科衛生士の役割とその臨床(サブカルテやCRASPを通して患者さんの生活習慣等を客観的に評価・記録等)、歯科医師の役割などについて理解を深めていきたいと考えています。とかく、不適切な飲食習慣や正しいフッ化物の使用法を患者に伝える通り一遍の「指導」に陥りがちですが、飲食やフッ化物の向こうにあるものをどれだけ気遣

うことができるか、その時の患者さんとの関わり(会話)をいっしょに考えていきましょう。

コミュニケーションを取りながら患者さんと一緒に変化を追っていき、その結果カリエスの活動性が減少・停止していく様子(行動変容を含めて)またそれを患者さんと共有している姿、その時の患者さんとの関わり(会話)等を伝えていく姿をお見せできればと考えています。

目標: CRASP を応用して患者さんの行動変容を伝えること



Detection, Assessment, Diagnosis and Monitoring of Caries. N.Pitts 2009 P130

3日12:00~16:30 メインテーマ: チェアサイドで応用するカリエスマネジメント

基調講演: 景山正登(中野区開業)

4日9:00~15:00 サブテーマ: 25周年記念発表・ほか(予定)

ヘルスケアミーティング 2023 ポスター発表 募集!

申込み締切: 2023年7月31日

カテゴリー1 自院で取り組むカリエスマネジメント

カテゴリー2 自院とヘルスケア歯科学会のつながり(25周年を迎えて)

カテゴリー3 ヘルスケア歯科診療のことならなんでも(自院の取り組みや症例発表など)

演題について: 発表申請方法

ポスター発表を予定する方は、件名を「HCM2023 ポスター発表」として事務局(center@healthcare.gr.jp)宛に、①演題と②発表者名をメールでご連絡ください。

筆頭発表者は会員に限ります。筆頭発表者名で申込みください。

その他

ポスター発表は、2日目の決まった時間に1名がポスター前に立ち、質疑応答の交流時間を設けます。発表者はなるべく会場にご参加ください。

ポスターサイズについて

1030 x 1456 mmの中におさめてください(このサイズ以内であれば可)。発表者名、タイトルを含みます。

※発表用ポスターの紙以外の配布物などは原則として認めませんが、ポスターにポリ袋などを貼り付けることは許容します。

抄録について 詳細は次回のニュースレターでご案内します。



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!

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。全国各地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です。詳細は学会ホームページをご覧ください。

エントリー
受付中!