



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 ヘルスケアのDNA——四半世紀を経て.....	p.1	フォーラム【ヘルスケアと赤ちゃん歯科】11.....	p.14
事務局より.....	p.3	マー君の enjoy my life.....	p.15
第20回 認証ミーティング開催報告.....	p.4	リレー連載 CRASP あれこれ.....	p.16
The HyG Times 投稿募集.....	p.5	Do プロジェクト 拡大調査1 / 告知板.....	p.17
25年以上ヘルスケア歯科診療を続けて、わかったこと、思うこと.....	p.6	クリニックのWiFiについて②.....	p.18
新入会音信/ウェビナー告知板.....	p.7	第16期認定歯科衛生士実技検定会・再検定案内.....	p.19
ORCA2023 報告.....	p.8	ウェビナー報告.....	p.20
セミナー紹介 オータムセミナー2023.....	p.10	Healthcare bibliography.....	p.23
幼稚園での口腔内写真撮影/オンラインサロン紹介.....	p.11	ヘルスケア・フォーラム.....	p.24
デンタル撮影マニアック.....	p.12	カリエスマネジメントセミナー / e-Learning 案内.....	p.27
みんなで参加しよう! 25周年企画.....	p.13	ヘルスケアミーティング2023案内.....	p.28

催しものご案内

① 新オンラインサロン

日時: 2023年9月12日(火)

日時: 2023年10月10日(火)

② カリエスマネジメントセミナー

日時: 2023年9月3日(日)

場所: エッサム神田ホール2号館

③ オピニオンメンバー会議

日時: 2023年10月15日(日) 午前

場所: AP 浜松町 & Zoom ウェビナー

④ ヘルスケア・オータムセミナー

日時: 2023年10月15日(日) 午後

場所: AP 浜松町 & Zoom ウェビナー

⑤ ヘルスケアミーティング2023

日時: 2023年11月3-4日(金祝・土)

場所: 建築会館ホール & Zoom ウェビナー

重要なお案内

● 以下の同封物をご確認ください

1. 会員用ホームページパスワード変更のお知らせ

2023年度会費納入済みの方に同封しています。

2. 口座振替のご案内

振替登録されていない方対象。

3. HCM2023 案内

4. カリエスマネジメントセミナー案内

ヘルスケアのDNA——四半世紀を経て



秋元秀俊* (日本ヘルスケア歯科学会事務局長)

*執筆指名時はコメンタリー

環境変化とDNAの変異

ヘルスケアミーティング2023の2日目のメインテーマが「ヘルスケアのDNAを引き継ぐために」に決まった。「ヘルスケアのDNAとは?」と問われて、私たちは、病因論に基づく患者本位の診療を追究し、定期的健康管理を行い、その診療記録を蓄積して自分たちの診療を不断に振り返る営みだと答える。その意味を改めて考えてみる。

設立から四半世紀、わが国のう蝕と歯周病の有病率・重症率は、大きく変わった。定期管理で歯医者に行くというフレーズも、洋画の中の何気ない台詞だったものが、すっかりこの国の日常に定着した。歯科保険診療の基軸は、治療中心型から健康管理型へとシフトし、医院経営指南を商売にするセミナー

では、予防歯科こそが基本だと教えられている。ヘルスケア歯科診療の環境は、見違えるほどに改善されたのである。こうした変化のなかで、ヘルスケアのDNAが変異していなかったとすれば、環境変化にとっても適応できなかっただろう。

「検査に基づく医療」というDNAは大きく傷ついた

日本ヘルスケア歯科研究会発足当初は、サリバテスト実施率80%を目指すというような目標が打ち出された。今考えればばかげているが、患者のリスクに応じたテーラーメイドの予防プログラムを提供するという夢を思い描いたのである。しかし、このリスク検査の的中率(予知)に関する文献を探すが、見つからない。そもそもブラッター教授(Prof.

Bratthall) は、患者自身に「カリエスを避ける可能性」を見つけてさせる簡単なツール(カリオグラム®)を考案し、それを使う目的でいくつかの簡便なリスク検査法を採用したのだった。「検査に基づく医療」は目的と手段の取り違えだった。

ブラッター教授を招いたシンポジウムで、リスク検査の確度が議論的となって紛糾し、そのことが研究会分裂の決定打になってしまった。「検査に基づく医療」という DNA は、大きく傷ついたのである。

リスク検査の結果は信用できるのか、という疑問に対する答えは、北欧からはもたらされなかった。この問いに対する答えは、当時コメンターだった伊藤 中が報告した予防プログラムの成績によるカリエスリスク検査指標の評価研究*によって後に示された。

「内向き／外向き」論争

この8月に、日本歯科医学会の認定分科会としての登録を受けるための申請を準備している。その申請書の冒頭には、本会の沿革と登録申請理由を書かなければならない。じつは2011年に、申請をしてリジェクトされている。今、改めて考えると、登録申請理由には、ヘルスケアのDNAを示さなければならないのだが、それが十分にできていなかった。

そもそも学会は、独自に追究すべき専門性がある、そのために設立するものだ。既存の学会で用が足りるなら新たにつくる必要はない。たしかに補綴学にも、保存修復にも、矯正にも、インプラントにも、病因論がない。日々の保険診療も、病因論に基づく診療行為は少ない。「病因論に基づく」歯科とは根源的な問題提起なのである。

「申請理由」は、他の学会にない専門性、すなわちヘルスケアのDNAを明確に記さなければならない。沿革も同じで、本学会の沿革は、修復・補綴中心の歯科医療を、健康管理の医療に転換する歩みであった。この学会が果たしてきた役割にフォーカスして、実施事業を羅列してみた。

研究会設立を前後した「初期う蝕の診査における探針使用の考え方について調査および報告」「フッ化物に関する専門家・会員の意識調査」に始まり、歯科分野の学会でもっとも早く「禁煙宣言」を公表、北里大学薬学部の協力を得て唾液分泌に影響を与える(歯科における)薬物服用の実態調査、2004年には会員診療所の市町村の12歳児DMFTを掘り起こして全国地図(都道府県単位の市区町村別)を作成し公表した。以下、詳細は略すが、今、日本歯科医学会が住友執行部の成果として喧伝しているのが医療技術評価提案だが、その提案書を歯科分野で初めて提出したのは、本会だった(カリエスリスクコントロール療法、提出代表者:理事(当時)・河野正清)。

コロナ禍もひとつの要因になったのだろうが、こうした外向きの事業は2018年あたりでパタリと止んでいる。実はこの10年くらい、歯科保健医療の環境を積極的に変えようとする活動はほとんど実施されていない。ここで、研究会の設立以来、繰り返し議論になった「内向きの活動」という指摘を思い出す。診療所づくりセミナーをしてほしいという要望が多いが、それは内向きで、むしろ歯科保健医療を改革する外向きのテーマに主眼を置くべきだ、という「内向き／外向き」論争である。歯科保健医療の改革を目指すDNAも、ヘルスケアのDNAである。

診療所づくりと対外的アクションは表裏の関係

診療所づくりというテーマは、「チーム医療の確立」から「臨床記録の蓄積と活用」まで6項目のステップアップガイドが明確に示す認証診療所の認証基準にあたるもので、これこそヘルスケアのDNAとみることもできる。

「ヘルスケア診療に転換するぞ」と意気込んでも、日々の診療に流されて、気がついてみると何も変わっていない。それをどうやって変えるのか。それには、スタッフぐるみの講習が効果的なのである。そのために、スタッフぐるみの診療所づくり講習には会員のニーズが高い。しかし、それでは「集患」を掲げる医院経営セミナーと似たりよったりではないかということで、内向きだと問題視される。

話を分かりやすくするために「内向き／外向き」論争と書いたが、そもそもヘルスケア診療を進めようとする、旧態依然とした歯科医師教育、歯科の不人気による歯科衛生士・歯科技工士の人材難、歯科医師に集中する法的な権限、ドリルフィルの保険の諸問題、高齢化に伴う地域医療連携の課題と、ヘルスケア診療を困難にする環境要因は数え切れない。ヘルスケア診療をしようとするれば、診療環境の制約や世間の無理解から、自然と外に向かうアクティビティが湧いてくる。「つなぐ」というキーワードで地域包括ケアの中に歯科診療所を位置づける模索を始めたように、あるいは歯科衛生士の診療補助業務について周知することが、診療補助業務のガイドラインに繋がったように、実は、ヘルスケア診療所づくりとヘルスケアの対外的アクションは表裏の関係にある。「内向き」は、必ず「外向き」に通じる。逆に診療のなかから生まれた問題意識をもたない「外向き」は、むしろ信用できない。これもまた、四半世紀で得たヘルスケアのDNAである。

ビジネスとしての予防歯科

臨床記録を蓄積し、それを元にした臨床研究によって、教育・研究や医療保険に好ましい影響を与える。認定分科会登録は、こうした好ましい影響を与えるためのワンステップである。しかし、残念ながら臨床研究は、容易ではない。

そもそも歯科医療は、歯痛への対応と機能回復を2本柱とし

* *J Dent.* 2011;39(6):457-63. doi: 10.1016/j.jdent.2011.04.002.

J Dent Res. 2012;91(7):52S-58S. doi: 10.1177/0022034511435701.

て発展してきた。「歯が痛い」「ものが噛めない」という明確な主訴に、確実な答えを出すことができる。患者と術者、1対1の関係で確実な答えが出せるのだからエビデンスなど不要だった。

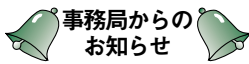
これに対して、病因論に基づく医療は、不確実な医療である。予防医療は、患者にとって効果の実感が乏しい。そこで日々の臨床情報を詳細に記録・蓄積する必要性に迫られる。

ビジネスとしての予防歯科が勢力を伸ばすのみを、私たちは「なんちゃってメンテナンスだ」「あれは金儲けだ」と唾棄するように言う。だが、ビジネスとしての予防歯科は、圧倒的に強い伝播力、拡散力を持っているところからみると、優性の遺伝子だといえる。この学会のなかにも浸透している。もちろん、ビジネスとしての予防歯科には日々の臨床情報を記録して診療を振り返り、診療内容や診療技術を改善するという営みはない。「臨床情報を記録して診療を振り返るという営み」こそが、ヘルスケアのDNAと言われる所以である。

医療者側に立った健康観

以下、蛇足になるが、ビジネスとしての予防歯科を生んだ

DNAの変異は、進化のもう少し太い幹の部分で、患者本位の健康観／医療者本位の健康観の二つに分岐している。私はこれを「ヘルスケアの罫」と考えている。ヘルスケアの健康観は、医療者本位の健康観になりがちなのである。ビジネスとしての予防歯科を嫌うものが、実は医療者本位の健康観という共通の根っこをもっているのだ。私自身、何十年にもわたって歯科医師をお客様とする出版をしてきたので、どっぷり歯科医療者の健康観に毒されているのだが、砂糖ゼロ、フロリデーション、カリエスフリーを目指すというのは、歯科医療者の健康観からしか出てこない目標だ。ひどい場合には、「コンサル」という役まわりを演じる歯科助手が、「(この患者は)健康観が低いのでインプラントを受け容れない」などとのたまう。一所懸命に歯科医療の専門家になろうと努力して、専門家と同じ倒錯に陥った例だが、これと「健康観の高い患者は、リスク検査を受ける」と考えるのは同列の倒錯なのだ。ヘルスケアのDNAには、本来的に好ましくない医療者本位の健康観という変異が混在していることも自覚しておかなければならないだろう。



各種申請書は学会ホームページからダウンロードできます

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



会員用ホームページの ID とパスワードは、毎年 9 月に変更されます。

新しい ID とパスワードは、ニュースレター no.3 に同封されるカラーペーパーをご確認ください。



事務局は平日 (月～金) 9:30～17:30 です各種お問い合わせは時間内をお願いします。メールでのお問い合わせも、返信は平日になります。ご了承ください。

年会費口座振替のお知らせ

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

申込み締切：2023 年 8 月 31 日 (木)

2024 年度分引き落とし日：2023 年 10 月 27 日 (金)

当学会の年会費は「郵便振替」「銀行振込」「自動引き落とし」の 3 種類に加え 2022 年度からオンライン決済【ペイパル、デビットカードおよびクレジットカード】も選べます。

オピニオンメンバー会議 (第 7 期 第 2 回)

2023 年 10 月 15 日 (日) 10:00～

AP 浜松町 (東京) と Zoom オンライン

今後の予定 8 月末頃 お知らせと出欠ハガキの送付
9 月末頃 議案書送付

オピニオンメンバー会議併催 (午後)

ヘルスケア・オータムセミナー 2023

講師：久保至誠 (長崎大学歯学部客員研究員)

第20回「健康を守り育てる診療所」

認証ミーティング 開催報告

2023年7月9日 AP新橋（東京） & Zoom ウェビナー



外部審査員 渡邊両治さん



外部審査員 森田夏実さん

今回で20回目を迎える認証ミーティングは、7月9日猛暑の日曜日にAP新橋にて開催されました。今回、新型コロナウイルス感染症は5類に分類されて、リアル会場開催に集まった参加者の多くが久しぶりにマスクを外して認証ミーティングを楽しみました。またこれから認証を受けようとする診療所に門戸を広げるため視聴しやすいオンライン配信も用意し、昨年と同様にハイブリッドで開催されました。

さて、今回は外部審査員に渡邊両治さん（社会医療法人財団石心会 病院長補佐 兼 医療安全対策室長）、森田夏実さん（東京情報大学看護学部 教授）に加え今年3月から発足した新コアメンバー10人、高橋 啓、岡本昌樹、田中正大、丸山和久、渡辺 勝、河野雄一郎、古市貴暢、曾野偉錬、林 浩司、藤木省三（Zoom参加）、なお杉山精一、千草隆治は欠席（敬称略）で厳正なる審査を行いました（藤木さんは体調を考慮し、審査は行わず質問に集中していただきました）。診療所の開業場所、規模や発表者の年齢もそれぞれ違いますが、エントリーした6診療所すべてが無事合格いたしましたので、ここにご報告します。

○ 沼澤秀之さん（医社）博山会 沼澤デンタルクリニック

東京都小金井市で、父親が展開している分院の一部を継承し開業した沼澤秀之さんは、現在ユニット19台、スタッフ34人を抱える大規模診療所を運営しています。勤務医時代に奥様が杉山歯科（千葉県八千代市）に勤務したことがきっかけでヘルスケア歯科診療を知り、開業後一からヘルスケア診療所を目指したとのこと。「ペンギンクラブ」という小児向けのイベントを行い幼少期に向けた啓蒙活動は素晴らしいものがありました。



沼澤秀之さん

○ 飯田太一さん（医）仙道会 いいだ歯科クリニック

福岡県福岡市で2016年に開業した飯田さんはユニット5台スタッフ9人という比較的標準的な規模の診療所ですが、チーム医療も整っていて患者さんへの対応もいいと感じました。患者アンケートやメンテナンス率50%以上ということからしっかりヘルスケア歯科診療に取り組んでいる様子が伺えました。

○ 久米 徹さん（久米おとなこども歯科）

兵庫県神戸市で親子2代に渡る診療所で、ユニット5台スタッフ10人という規模です。予防に興味を持ち神戸という土地柄、近隣のヘルスケア診療所の方々に交流を持ちながらヘルスケア歯科診療を育んだというお話がありました。まとまりのよい症例には審査員も大変感心しました。

○ 高山祐輔さん（新百合ヶ丘南歯科）

神奈川県川崎市で2016年開業した高山さんは、自由診療のみに特化したヘルスケア診療所では異例の診療スタイルです。ユニット3台、歯科衛生士2名という小規模で、一日の患者数も数名ということできざまな検査を実施しており、審査員からは検査の有効性



飯田太一さん



久米 徹さん

や経営について質問がありました。診療時間を十分とってインフォームド・コンセントをしっかりと行う姿勢については患者さんにとって大変信頼できる診療所のようにです。

○ 須藤健太郎さん（医療法人 須藤歯科診療所）

岡山県倉敷市に開業されている須藤さんは3代目にあたる診療所です。先代の父親からの口腔内資料も多く残っており、大変長い経過症例をいくつか提示していただきました。データの振り返りを強く意識されている様子は正にヘルスケア診療所に相応しいところでです。地元の患者さんに古くから愛されている診療所を知る素晴らしいプレゼンでした。



高山祐輔さん

○ 田野友美さん（たの歯科）

大阪府堺市の田野さんは歯科医師2代目ですが、父親の診療所は継承せず新規に開業し紆余曲折しながらヘルスケア診療所を築いてきた経緯が、大変共感を持ちました。海外（フィリピン）でのボランティアがきっかけで診療スタイルを小児歯科に変容させていく様子は今後のたの歯科の発展が楽しみなところです。

ここ最近の認証ミーティングを振り返ってみると2020年には延期となったものの2021年は9診療所、2022年は7診療所が合格し着々と認証診療所は増えてきています。当学会ホームページで公開している認証診療所リストを拝見すると、今回合格の6診療所を合わせて81診療所となりました。全国100認証診療所も近い将来夢ではないでしょうか？ぜひ来年の認証ミーティングへのエントリー、お待ちしております。



須藤健太郎さん

当日は朝10時の開始からスケジュールいっぱいの1日長丁場の審査となりましたが、エントリーした診療所の発表ごとに叱咤激励のご発言をいただいた外部審査員の渡邊さん、森田さんはじめ、このような認証ミーティングをご準備いただいた関係者の方々に感謝を申しあげ、今後さらに「健康を守り育てる診療所」が増えることを期待して最後の言葉にしたいと思います。（報告：林 浩司）



田野友美さん



投稿募集中!

The HyG Times ハイジー・タイムズ

今号のハイジー・タイムズはお休みですが、25周年記念企画は絶賛募集中です！既存コーナーもあわせて、投稿は随時どんどん受付しております！ぜひ、参加してください！
「ハイジなわた歯」山田美穂 菅根麻里恵

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!』『やっぱり**私**はヘルスケアを貫くの!』

※詳細はニューズレター vol.26 no.1 を参照ください。

既存コーナーも!

動画でPOINT どうでしょう おいでよ! our workplace
やっぱいい感じに働きたいっしょ!

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）

3) 歯科医院の総合力が試されるう蝕予防

う蝕予防って、脱灰と再石灰化のバランスを改善すればよいと思いませんか。しかし、臨床はそれほど甘いことはなく、う蝕予防は歯科医院の総合力が試される、非常に難しい課題です。

最近カリエスマネジメントという言葉聞くようになりました。間違っただけでなく、ここで言う“う蝕予防”とはカリエスマネジメントは別の話です。ここでのう蝕予防は、歯面に脱灰病変を作らないことが目標です。

私は3年前に胃がんになって治療を受けました。標準治療として、術前の化学療法、切除する手術の方法、術後の化学療法はエビデンスを基に決まっています。しかし、手術が終わって主治医から「私は外科医なので、目に見える（がんと思われる）ものはすべて取りました」と説明を受けました。エビデンスは尊重しながら、できることはすべてするという臨床姿勢に強く共感し、素晴らしい主治医と出会えた幸運に感謝しました。

う蝕予防も同じだと思います。できてしまって仕方がないと考えるのではなく、その失敗を繰り返さないようにできることをすべてする気持ちが必要だと思います。

では、何をしなければならないのでしょうか。思いつくところでは、

・メンテナンスの継続

う蝕予防の第一段階はメンテナンスに来てもらうことです。初診時に予防の意味を理解してもらい、メンテナンスを受けたいと思わせる気持ちになるように、わかりやすく説明できなければなりません。メンテナンスが始まれば、「次も来なくてはいけません」と思わせなければなりません。そのためには、何のためにメンテナンスに来てもらわなくてはならないのかを、院長、スタッフ全員で考えておく必要があります。

長くメンテナンスに来てもらうためには信頼関係が重要だと思います。子どもが小さいときは保護者との信頼関係、中学生、高校生になると本人との信頼関係が重要です。「ここに来ていたら安心」という信頼関係を築くためには、患者に対する細かい配慮や歯科医院の雰囲気なども影響すると思います。

それでも必ず中断がおこります。その原因を考えて、言葉は悪いですが、なんとしても来させるような工夫を歯科医院の全員で考える必要があります。

・カリエスリスクアセスメント

う蝕は脱灰と再石灰化のバランスが崩れたときに生じるので、カリエスリスクアセスメントは基本中の基本（ルーティンワーク）です。何も特別のことではありません。当院では、リスクは毎回変わるのと一人ひとりの患者によってさまざまなので、1年に1回とか決めて行うものではなく、メンテナンスの度に必要なチェックを行っています。

カリエスリスクアセスメントの最も重要な意味は、変化するリスクを時間軸で取得してその変化を見ながらリスクを患者と共有し、最も適切なアドバイスをし続けることです。当院では、今はチェックしたことはすべてサブカルテに記入するようになっています。そうすることで、毎回のリスクの変化を知ることができます。

・個々の歯のリスク部位の把握と対処

歯の深い小窩裂溝は歯磨きやフッ化物の使用によっても脱灰を防ぐことは不可能です。歯科衛生士全員がメンテナンスの際に危険と思われるリスク部位を確実に探知できるようにしなければなりません。見逃しによる失敗はなんとしても防ぎたいです。そして、探知した後はそれを脱灰させないための対応が求められます。

・未来のリスクへの対応

カリエスリスクアセスメントは過去と現在のリスクはわかりますが、未来のリスクはわかりません。

つまり、脱灰病変を作らないためには、次に来るリスクを患者に常に伝え続けて共有しておかなければなりません。一歩先のリスクを伝えるためには、歯科医院内で「いつ」「何を伝えるか」をしっかりと決めて、全員が同じようにできるようにしておく必要があります。

そして、院長にはすべてのことがうまくいっているのかいないのか、新たにう蝕を作ってしまった場合はその原因を考えて失敗を繰り返さない対応を考えていくことが求められます。

このように、う蝕予防は院長、スタッフ、システム、つまり歯科医院の総合力が試されているのです。とても難しいことですが、だからこそいつまでも楽しく面白いのです。



新入会者音信

2023 年度の新入会者数

	2022 年			2023 年						合計
	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	
歯科医師	2	0	0	2	1	5	4	4	1	19
歯科衛生士	4	0	1	4	4	1	5	11	7	37
歯科技工士	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
その他	1	1	1	0	0	1	2	1	1	8
法人	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
合計	7	1	3	6	5	7	12	16	9	66

新入会者紹介

小西弘晃（歯科医師）

はじめまして、香川県高松市で開業・勤務しております小西弘晃と申します。う蝕管理、予防に興味があります。色々学びたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

山田優貴（歯科医師）

予防に対して納得のいく診査診断を求めているところ、ICDAS と XR に出会いました。患者さんとのコミュニケーションだけではなく、スタッフとの共通言語となるすばらしシステムだと感激しました。もっと深く学んでいきます。よろしくお願い致します。

塩本仁美（歯科医師）

横浜は戸塚にて開業している塩本と申します。多くの患者さんの口腔内を年数を追って観察していくなかで、治療もですが、むし歯にならないための情報発信をきちんとしていきたいという思いが日に日に強くなり、入会させていただきました。どうぞよろしくお願い致します。

太田麻衣子（歯科医師）

ICDAS などをしっかり学び、院内での共通言語とすることで情報共有を強化し、患者様の予防に努めていきたい!!

吉田瑠衣（歯科衛生士）

私は、専門学校を卒業し、4月から臨床に出て勤務しています。先輩方は認定歯科衛生士実技検定を受け、合格されています。私も先輩方のような歯科衛生士を目指すため、セミナーなどに参加し、知識・技術を向上させて、患者様に提供できるように、日本ヘルスケア歯科学会に入会したいです。

大出優美子（歯科衛生士）

今回の入会は、医院からのすすめです。このような入会は初めてなので何からすればいいかわかりませんが、他の医院の方々との交流を今後できるならしていきたいです。

岡田美千瑠（歯科衛生士）

4月より歯科衛生士として勤務しております。日々自分の未熟さを実感しています。目

標として患者様に寄り添い安心していただける存在でありたいです。そのため知識や情報を得るために入会したいと思います。

生方哲平（歯科医師）

土日祝診療なので参加できることは限られるかもしれませんが、予防管理の歯科医院を目指すにあたり、学術的な情報、歯科医療の最新情報を学びたいと思っています。よろしくお願い致します。

山本恵美利（歯科衛生士）

この度、ご縁がありこちらの日本ヘルスケア歯科学会様へと入会させていただくこととなりました。私は最初ヘルスケア歯科学会のことをまったく知りませんでしたが、会員である院長から学会でのさまざまな研究内容やセミナーのお話を聞き、私が学校で教わった内容とだいぶ変わったところがあることを知りました。いつかの機会にまた勉強をし直すことができると思っていたので、このタイミングで入会させていただければと思います。入会をさせていただきました。

◆ 新入会 法人会員

株式会社リード（東京都台東区）

事業内容：歯科医療管理システムの販売、サポート、保守業務・クラウド型デジタルサインージ管理システムの販売、サポート、保守業務・歯科待合室情報配信ソリューションのサポート、保守業務

□ 新オンラインサロン（無料・登録不要） 毎月第2火曜日

■ 2023年9月12日（火）

「口臭」と「口臭症」の教育と治療の実際
石塚洋一

■ 2023年10月10日（火）

未定

■ 2023年11月14日（火）

サロン・ド・ウイステリア（仮）
丸山和久

■ 2023年12月12日（火）

未定

ウェビナー告知板

the 70th congress

ORCA 2023 meets EFCD

報告

杉山精一（日本ヘルスケア歯科学会 副代表）

The 70th ORCA Congress に参加して

2023年7月5日（水）～8日（土）オランダの Egmond aan Zee で開催されたう蝕の国際学会 ORCA（オルカ）に参加しました。初参加は2010年（フランス モンテペリエ）で、ICDAS のフォトパネルを ICDAS のメンバーに確認してもらう目的でした。それ以来、2018年まで、ほぼ毎年参加して、ICDAS や医院の臨床データを発表してきました。2019年は南米コロンビアのため参加せず、2020年と2021年はコロナのため Web 開催でしたが、参加して発表を行い、2022年はリアル開催となりましたが、日本への帰国が危ぶまれたため参加を見送りましたので、5年ぶり12回目（2回は Web）の参加となりました。今回の参加目的の1つ目は、2020年に実施した4歯科医院の CRASP データを発表し、さらに論文化するためのステップとすることです。CRASP 研究は東京歯科大学倫理審査委員会の承認を得ており、衛生学講座の石塚洋一准教授にお願いして実施しています。CRASP Ver.1 は、2018年の ORCA（コペンハーゲン）で発表していますが、現在、公開している Ver.3.0 は今回が初めてとなります。ORCA の発表は、ポスター発表に続いて、2分間のプレゼンテーションと4分間の質疑応答となっています。ポスター発表は約1時間あり、座長や参加者とのディスカッションを行います。今回、隣がミシガン大学のフォンタナ教授の発表でした。フォンタナ教授は、数多くの論文を書いており、とくに、Evidence-Based Dentistry Caries Risk Assessment and Disease Management (*Dent Clin N Am* 63 (2019) 119-128) には、「Caries risk tools must be inexpensive and have a

high level of accuracy to be cost-effective, and they must be quick and require limited to be acceptable.」(カリエスリスクツールは、費用対効果を高めるために、高価でなく、高精度であり、簡単に使用できて、必要十分な項目を備えていることが必要です)と書かれており、この論文は CRASP の開発にあたって参考にしたもののひとつです。今回、フォンタナ教授ご本人に、私たちの CRASP について「情報を共有して動機づけが大事」「簡単に実施できるように質問表形式にしている」ことを説明したところ、「そう、あなたたちは間違いないわ!」と即答していただきました。CRASP の結果からハイリスク、ローリスクなどリスクのカテゴリ分けをしていないことについても質問したところ、「問題ない」との回答もいただきました。参考までに今年発表された、フォンタナ先生の CRA 総説のアブストラクトを最後に添付します。

今回の参加目的の2つ目は、根面う蝕の ICDAS フォトパネル作成です。2018年の ORCA で ICDAS のメンバーの Gail 教授 (University of Leeds) に試作したものを見てもらったのですが、まだ議論がはじまったばかりだったようで、具体的なコメントをもらうことができませんでした。今回は、2018年の改善版を持っていったところ、すぐに変更すべき点を指摘していただき、学会中に2回修正して、ほぼ完成するところまで作業することができました。今後は、最終版を Gail 教授に送り、了解を得て、公開し活用していく予定です。



左から大庭俊太郎先生、伊藤直人先生（伊藤デンタルクリニック）、石塚洋一先生（東京歯科大学衛生学講座）、杉山精一



CRASP 研究のプレゼンテーション（石塚先生）

ORCA は学術的な議論の場ですが、参加者の親睦を深めることも重視しています。都会ではなく、地方で開催することが多く、300名位の参加者が同じところに4日間宿泊して一緒に過ごします。そのため、論文を書いている著名な先生に話かけて質問したりすることができる貴重な場となっていて、参加者をORCA Friendsと呼んでいます。私も、この会の参加を通してい

ろいろな先生と友だちになりました。国際学会というと一般的には、規模が大きくて親睦を深めることが難しいなかで、ORCAはとても貴重な学会だと思っています。CRASP研究の発表で初参加となった石塚先生も、すっかり気に入ったようで、これから毎年継続して参加してくれることを期待しています。



Poster viewingで、お隣の Margherita R Fontana 教授 (University of Michigan School of Dentistry) と CRASP についてディスカッションした。CRASP の方向性は間違っていないとのコメントをいただいた。
<https://www.dent.umich.edu/directory/mfontan>



ICDAS メンバーの Gail V A Douglas 教授に根面う蝕の ICDAS についていろいろとお聞きした。
<https://medicinehealth.leeds.ac.uk/dentistry/staff/283/professor-gail-v-a-douglas>

Chapter 8: Risk Assessment: Considerations for Coronal Caries

Marcia S Campos, Margherita Fontana

Monogr Oral Sci. 2023;31:115-128. doi: 10.1159/000530563. Epub 2023 Jun 26.

Abstract

う蝕リスク評価 (CRA) は、う蝕管理において個別化された精度の高い治療を提供するために不可欠である。既存の CRA ツールの正式な評価と検証は限られており、新たな病変を正確に予測する能力に影響を与えている。しかし、このことは、臨床医が修正可能なリスク因子を評価することで、予防対策を導き、個々のニーズに対応し、ケアを個別化することを妨げるものではない。う蝕は多因子で動的な疾患プロセスであるため、CRA は複雑であり、ライフコースを通じて複数の変数の影響を受けるため、定期的な再評価が必要である。個人、家族、地域レベルで多くの因子がう蝕リスクに影響を及ぼす可能性があるが、残念ながら、う蝕経験は将来のう蝕リスクの最大の指標のひとつと考えられている。小児、成人、高齢者の歯冠

う蝕病変に対して、エビデンスに基づいた低侵襲のう蝕管理戦略を実施するための意思決定を支援するために、妥当性が確認され、安価で使いやすい CRA ツールを開発し、優先順位をつけるべきである。CRA ツールの開発努力には、内部および外部検証情報の評価と報告が含まれるべきである。将来的には、ビッグデータおよび人工知能を用いたアプローチがリスク予測を促進し、費用対効果分析が意思決定のための適切なリスク閾値の選択に役立つかもしれない。治療計画や意思決定プロセスにおける CRA の重要性から、行動変容を促すためのリスクの伝え方、多忙な臨床フローにシームレスに統合できる迅速かつ容易なツールの開発、導入に必要な時間に対する診療報酬など、導入に向けた課題を検討する必要がある。

(翻訳は DeepL による)

セミナー
紹介8月下旬
申込開始オピニオンメンバー会議併催
ヘルスケア・オータムセミナー 2023

2023年10月15日(日) 13:30~16:00 AP浜松町(東京) & Zoom ウェビナー



講師：久保至誠（長崎大学歯学部客員研究員）

参加対象者：会員および会員診療所スタッフ

参加費：オピニオンメンバー 無料（要登録）

会員歯科医師 5,000円／会員スタッフ 2,000円／非会員スタッフ 3,000円 ※オンライン同額

定員：会場 100名 オンライン 100名

【企画趣旨】

今年6月末に結果が公表された「令和4年歯科疾患実態調査」では、調査結果のポイントとして一番初めに「8020達成者は51.6%」とあります。被調査者数が毎回激減しているのだから果たして実態を表しているのかは甚だ疑問ですが、8020提唱時の25年前で達成者7~8%の頃より、高齢者に多くの歯が残存しているのは間違いありません。本会の活動も寄与しているはずで、年々増加する高齢者に多くの歯が残存しているからこそ、根面う蝕が今後ますますクローズアップされてくるものと思われます。予防も難しく、治療も厄介なのは皆さんが認識されている通りです。

2022年秋には日本歯科保存学会から「根面う蝕の診療ガイドライン—非切削でのマネジメント—」が公開されましたが、そのガイドライン作成の主要メンバーの一人である久保至誠先生（長崎大）をお招きすることになりました。本会でも2016年春に「根面う蝕への理解を深める」をテーマにご講演いただきました。

今回は、根面う蝕の諸問題、対処方法含めたマネジメントなどが主テーマになりますが、7年前からブラッシュアップされたことは多いと聞いています。タイムリーな内容に関して、今回はオンラインもあるため、多くの会員に参加していただくことができそうで、その点は大きな喜びです。（丸山和久）

抄録 「MIDの理念に沿った根面う蝕の長期マネジメント」

わが国では2011年から人口減少が始まっているが、高齢者人口は2040年頃まで増加すると推計されている。同様に、歯科診療所患者数も徐々に減少していくが、高齢者の患者数は減少することなく、高齢者の占める割合は10年後には50%を超えると予測されている。8020運動の成果により、多くの歯を有する高齢者が増えたことに伴い、根面う蝕が増加し、その対処法の確立が急務となっている。

1990年代中頃からの20年間、医療現場におけるEBM（Evidence-based Medicine）の浸透、DOS（Doctor/Disease Oriented System）からPOS（Patient/Problem Oriented System）への移行だけでなく、う蝕治療でもMID（Minimal intervention Dentistry for Managing Dental caries）へのパラダイムシフトが起きた。

本公演では、EBMとNBM（Narrative-based Medicine）、根面う蝕の診療ガイドライン、MIDの解説を行い、歯冠部に比べ厄介な根面部う蝕のMIDの理念に沿った長期マネジメントの実例を供覧しながらう蝕リスクと活動性の評価、切削介入の意思決定における問題点を明らかにしたい。

根面う蝕に関する研究や根面う蝕に特化した製品開発が不十分な現状では、1つひとつの症例からの学びを重ね、医療面接、診断を含めた臨床能力の向上に努めるしかないと思われる。また、患者との信頼関係構築し、歯肉退縮が認められない比較的若いうちから、かかりつけの歯科医をもつメリットを理解し、歯周病の重症化やう蝕予防のために定期管理に応じてもらう患者を増やすことに尽力することが理にかなっていると考える。

【略歴】

1981年	東京医科歯科大学歯学部卒業	2003-2011年	長崎大学医学部・歯学部附属病院臨床教育・研修センター 助教授
1981年	長崎大学歯学部創設準備室助手		
1982-1988年	長崎大学歯学部歯科保存学第一講座 助手	2011-2017年	長崎大学病院 医療教育開発センター 准教授
1988-2002年	長崎大学歯学部附属病院第一保存科 講師	2018-2021年	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 展開医療科学講座 歯科補綴学分野 保存修復学部門 准教授
1990-1991年	アーヘン大学歯学部（ドイツ連邦共和国） 海外研修		
2000年3-5月	メルボルン大学歯学部海外出張（文部省海外研究開発動向調査）	2021年-	長崎大学歯学部客員研究員
		2023年-	福岡歯科大学臨床教授
2002-2003年	長崎大学歯学部附属病院初期治療部 助教授		

実践フォーラム

実践フォーラム

地域活動報告 幼稚園での口腔内写真撮影

森谷良行（坂戸市開業）



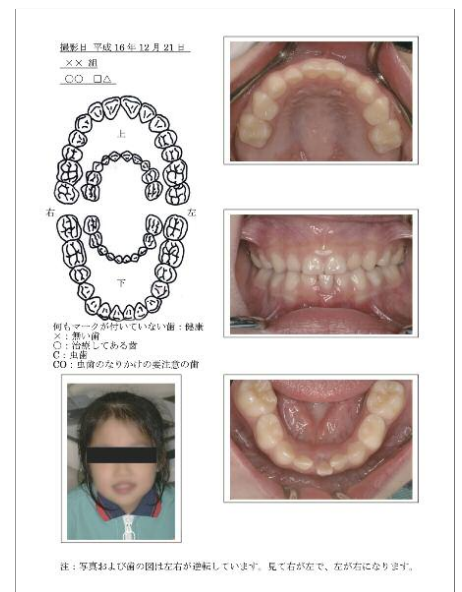
2023年6月29日（木）に幼稚園で口腔内写真撮影を行いました。全園児を対象にして毎年6月末前後に、2007年から撮影を行っています。コロナ禍で3年間開催することができなかったので再開できてよかったです。

今年は約170名の撮影を行いました。当院のスタッフだけでは撮影時間が長くなってしまい園児たちが退屈してしまうので、今回も関東近郊の歯科医院から多くの方々にお手伝いをしてもらいました。また、当学会とも関わりがあるサンフォートさんには機材の貸し出しから当日のお手伝いまでしてもらいました。

撮影した口腔内写真は、個別に歯科検

診結果を反映させて一枚の用紙にして渡せるようにしています。園医をしているので、歯科検診をしています。口腔内写真と比べると、検診では上顎臼歯咬合面をCO（ICDASコード3）と判断していたが、口腔内写真で確認をするとコード2かな？と思うことや検診では健全歯と判断していたが、口腔内写真で確認をすると綺麗にCRを充填している処置歯だったこともあり、自分自身の至らなさを痛感することがあります。口腔内写真を観た園児やご父兄からは、観ていたけど見え方が違うことに気がついたり、知らなかったことに気がついたと良好な感想をいただいています。

2019年からは独自のデータベースにて歯科検診結果と口腔内写真を一元管理できるようにしました。データベース化することで集計や印刷が短時間でできるようになり大変重宝しています。この記事を読んで興味が湧いた方はご連絡ください。開催する前のアレコレや当日までの準備や当日のアレコレなどを私の経験談になってしまいますが、お伝えします。

オンライン
サロン
紹介

○ 2023年9月12日（火）20:30～ 「口臭」と「口臭症」の教育と治療の実際

石塚洋一（東京歯科大学 衛生学講座 准教授）

日本口臭学会では、口臭を「本人あるいは第三者が不快と感じる呼気の総称」、口臭症を「生理的・器質的（身体的）・精神的な原因により口臭に対して不安を感じる症状」と定義し、不快な臭気を意味する「口臭」と、その臭気があるかないかにかかわらず気になり悩む病態である「口臭症」を明確に区別しています。口臭と口臭症はEBMに欠ける診断・治療法が氾濫していますが、歯科医師が適切に対応することで口臭は改善し、患者の不安は軽減します。本サロンでは、東京歯科大学における口臭教育と演者が行っている「口臭」と「口臭症」治療の実際を紹介し、先生方の歯科診療所における臨床に応用していただくことを目的としています。

（石塚洋一）



デンタル撮影マニアック

その8 臼歯部の平行法 補足編



滝沢江太郎（青森市開業）

こんにちは。今回は昨年の vol.25 no.3 と no.4 で取り上げた臼歯部の撮影について補足してお伝えします。no.3 では臼歯部の撮影時の照射コーンの角度や近遠心的な位置づけはクイックバイトを使用するバイトウィングの撮影時と変わらないこと、それゆえ上顎と下顎の撮影時は照射コーンを平行移動するだけでよいことをお伝えしました。これを基本とし、no.4 では工夫編ということでIPを縦に挟む方法と、近心傾斜している7番や智歯の撮影時にはIPを斜めに挟む方法を紹介しました。これらはともに有効で、私は日常的に取り入れています。今回は、もう一つ臼歯部で工夫していることをお伝えします。おそらく(図3)が前回の vol.26 no.2 で藤木省三さんが実際のデンタルとイラストで解説してくださったことに近い内容だと思いますが、私なりの解釈をお伝えします。

図中、黒線がIP、赤実線が撮影の興味部位、赤破線が照射コーンの中心軸を示しています。いずれにしても、コーンカットしないように赤破線はIPの中心を指すイメージです。

(図1)と(図2)では撮影範囲を意図して変えているので、②は①よりもIPも照射コーンも共に遠心に位置づけています。この患者さんの場合、2枚のX線写真で4番近心から8番遠心まで歯冠から歯頸部の隣接面がはっきりと撮影できたので十分です。この患者さんで仮に5番6番が叢生であり、撮影する必要がある場合は(図3)のように位置づけます。すなわち、IPの位置は①と一緒に、照射コーンの角度は5番と6番の隣接している面に対して垂直に位置付けます。赤の実線と破線が微妙にずれているのはコーンカットさせないためです。

今回のポイントをまとめると、叢生しているために重なった部分をもう1枚撮影して見たい場合には(図4)のようにそれぞれ照射コーンの角度は観察興味部位の隣接面に対して垂直に位置づければよい、ということになります。そうすれば、他の部位は隣接面の重なりがある等で犠牲にしつつも、興味部位を的確に撮影できるということになります。

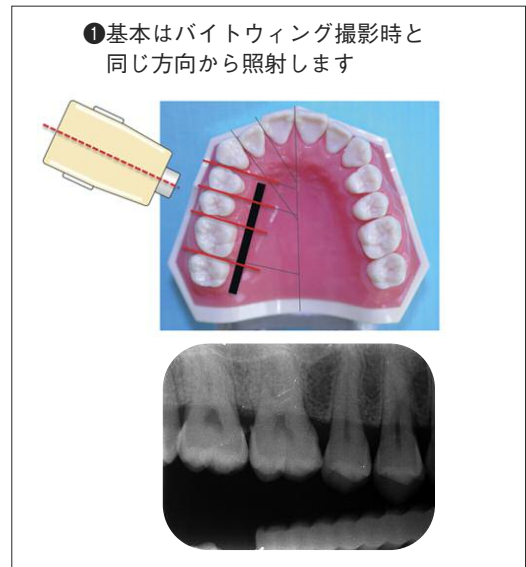


図1 臼歯部の基本形

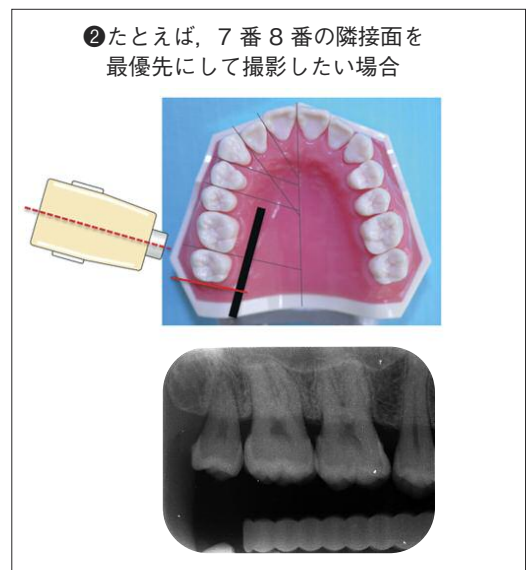


図2 より遠心を撮影する場合

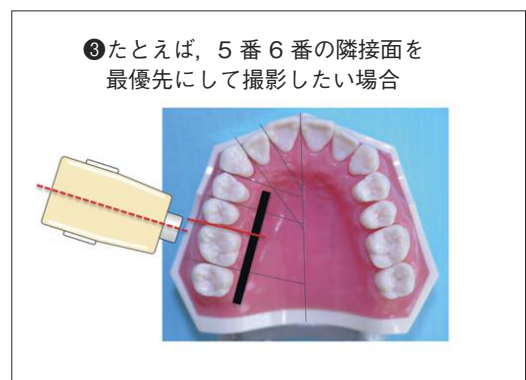


図3 興味部位に的を絞る場合



図 4

ここで応用問題を考えてみましょう。(図 5-1) の患者さんの上顎前歯部を 3 枚撮影する際に、照射コーンの角度はどの方向から当てれば良いでしょうか。次回はこの答え合わせからはじめたいと思います。それまでにみなさんも考えてみて (図 5-2) に線を引いておいてください。



図 5-1



図 5-2

25 周年プロジェクト

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！

設立 25 周年記念
特設ページ公開中！

学会ホームページより
ご覧ください

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 川柳コンテスト

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 1 句、珠玉の一句をご応募ください。例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。)

例

コロナでも メンテ来院 ありがたや

PN：コロナ禍でも患者が減らなかった院長 (50 代)

旅する 大白歯ちゃん フォトコンテスト

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、会員診療所のお勤めのスタッフ (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 2023 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

連載 11

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

石井美沙希（歯科衛生士・うつぎざき歯科医院）



会員サイト内：[赤ちゃん歯科ブログ]

赤ちゃん歯科での経験と妊娠前からのアプローチ

私が赤ちゃん歯科のことを知ったのは第2子妊娠中で、長男は2歳になったばかりでした。長男には離乳食が終わり幼児食を食べさせていましたが、その時に心がけていたことは、食事のときは両足が床につく姿勢にする、口唇を使わせるようなスプーンの使い方にする、なるべく手づかみ食で本人が楽しく食事をとれるようにするなど、ごく一般的なものでした。

それに対して赤ちゃん歯科では、離乳食のスタート時期は月齢で考えるのではなく、赤ちゃんが自座位をとれるようになってからスタートし、また、最初からスプーンを使わずに手づかみ食べできるものを与える（BLW）など、私にとっては衝撃的なものでした。また、妊娠期からの母親の姿勢、産まれてからの抱っこの仕方、授乳の仕方、赤ちゃんの成長に合わせたあそびをさせるなどについても学びました。そして、そのほぼすべてのことが身体全体の発達に繋がり、ひいては口腔の発達にも繋がっていることを知ることができました。

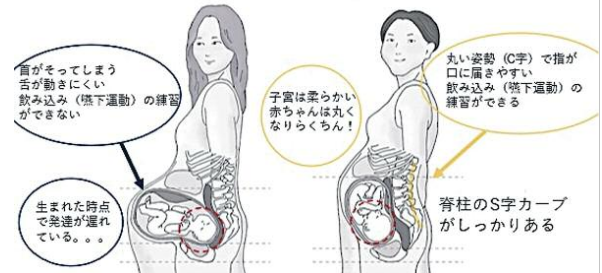
当院に勤務してから産休に入るまでの約5年間に、歯列不正を主訴に来院する子どもが年々増えていると感じていたので、赤ちゃんのときから適切にアプローチすることで、口腔内をいい方向に成長させることができれば、こんなすごいことはないと思うようになりました。

そして次男が生まれ、うまくいかないこともたくさんありましたが、赤ちゃん歯科で学んだことを実践してみました。BLWでは、食材を手を持って楽しんだり、違いを観察してみたり、口に入れて味わってみたりと本人はととても楽しんでいました。赤ちゃん歯科で育った次男は現在1歳8ヵ月。口の中に入った小さな魚の骨も上手に出せるようになり、好き嫌いなくなんでも食べ、たくさん寝てよく遊ぶ子どもに育っています。

実際、本当にはじめから固形物をあげて大丈夫なの？ と思っていましたし、次男は8ヵ月でBLWをスタートさせたので、周りの方からは離乳食を始めなくて大丈夫？ と言われたこともありましたが、結果として、長男より次男の方が食に対する興味があり、また、口腔周辺の発達もいいと感じるので、赤ちゃん歯科を学んで実践して



胎児の姿勢は、お母さんの姿勢に影響される



みてよかったです。

また、赤ちゃん歯科では、妊娠中の母親の姿勢が赤ちゃんの姿勢にも影響があることも学びました。私自身、長男・次男ともに切迫早産で約1ヵ月入院したため赤ちゃんの胎児期の姿勢はよくなかったのではないかと考えていました。

そこで院長から、妊娠前・妊娠期の身体づくりのセミナーがあると聞き、受講してみました。セミナーの中で骨盤に歪みがあると胎児の姿勢が悪くなること、歪みがあり骨盤底筋が弱い、腹直筋が離解していると切迫早産になりやすく、また、出産のときには難産になりやすいことを学びました。骨盤ベルトの正しい使い方、骨盤を整えるストレッチや腹直筋の鍛え方、妊娠中にお腹が張ったり下がらないようにするためにどうしたらいいかも学びました。妊娠中からではなく妊娠前に骨盤を含め身体全体を整えてから妊娠することで、赤ちゃんがお腹の中で心地良い環境で育つことができ、健全な身体と口腔の発達に繋がるということも学ぶことができました。

一緒にセミナーを受けた当院のスタッフは、第2子の妊娠中でしたが、実際に骨盤ベルトを正しく使用したり、教えてもらったストレッチなどを実践したことで、体調が改善し、効果を感じたそうです。また、身体を整えてからの出産だったので、上のお子さんよりも比較的安産で出産できたそうです。私自身は、3人目を授かりたいと思っているので、妊娠する前に身体を整えていけたらと考えています。

私は赤ちゃん歯科を実践したことによって、長男と次男の口腔の発達の違いを明らかに感じる事ができたので、この経験を医院に通ってくださっている妊婦さんや、お子さんのいる方にお伝えしていけたらと思います。また、これから3人目を授かった時には、自分自身の経験で得たことを、さらにより多くの方に伝え、これからの赤ちゃん歯科の発展に貢献していけたらと思っています。

赤ちゃん歯科 番外編

渡辺 勝 (わたなべ 歯科)

先日 (2023 年 4 月 29 日) ヘルスケア実践セミナーの参加者を中心とした「総集編」なるものに参加させていただきました。そこで、(医) 岡歯科医院 (吹田市) の歯科医師 大前有利子さんの講演が非常に興味をそそられるものでした。

皆さんも歯周治療をしていて長くメンテナンスをしていると「セメント質剝離」に悩まされることも経験されているかと思いますが、これに関して岡歯科医院でどのように考え対応しているか? さらに、その要因としてどのように対応し考えているか? という内容でした。

まず、過蓋咬合や開口の人がセメント質剝離を起こしやすいことです。そしてそれらが、いつ始まっているのか? に関しては自分の子どもたちがお世話になっている保育園と一緒に長年研究を続けているそうです。そのなかで吸指癖があったとしても、やめると治っていくことです (しかも劇的に治っているそうです)。しかし、過蓋咬合や正中のずれは、自然治癒は難

しいとの結果を示されていました。口呼吸に関しても岡歯科流の指導を行うと 10 歳未満ですと約 4 分の 1 には改善が認められるものの、20 代以降では 1 割前後しか改善できないとのことでした。

幼少期に対してこの時期にしか気をつけられない大切なこととして、この時期からの対応こそが大切だと力強く述べられており、我々の方向性が決して間違っていなかったことに勇気づけられました。当初、カリエスになりにくい習慣づくりの一環として始めた赤ちゃん歯科でしたが、この分野は奥が深くどこまでやればいいのか? 何が正解なのか? わかりにくい分野でもあります。再現性を持った比較実験ができないため、経験値からの裏付けがメインになってしまいます。

しかし、これからのヘルスケア歯科診療においても、大変重要な分野になって来ることは間違いありません。今後は赤ちゃん歯科だけでなく、小児歯科の分野でもフォーラムを立ち上げていきたいと考えています。この分野に興味がある方、ぜひぜひ一緒に活動して地域の健康に役立てていきましょう。



マー君の
enjoy my life

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。

by 河野正清

Vol.8 自転車で日本一周、やるぞ!

引退する 5 年前くらいから具体的にいろいろと準備していましたが、引退後はメッチャメチャ暇になることも容易に想像できましたので、そっちの準備もして

いました。「自転車で日本一周」というイベントでした。

何故日本一周なのか? 単純に日本人で日本に住んでいるのだから、一度くらいは日本一周したいなあ、漠然とした思いでした。何故自転車? 普通の人は自転車、とは思いつきませんよね。多分私が普通の人ではないからだと思います。自転車で日本一周したらなんかカッコいいじゃん、そんなノリです。あと体力的にまったく不安を感じなかった、というのも理由の一つです。

自転車、日本一周とググると、ビックリするほど多くの人たちがヒットします。自転車について、必要な装備品等、宿やテント泊、どこを回るのか、そもそ

も日本一周の定義とは、等々何でも知ることができました。

寒さに震えながら走るのはイヤだった、楽しい思い出にしたいということで暖かい季節だけを使って、4 回に分けて 4 年かけて日本一周することにしました。

2020 年 ROUND1, 2020.6.21 ~ 8.19, 60 日間 2,843km 走破, 東京, 伊豆, 東海, 紀伊半島, 四国, 山陽, 北九州, フェリーで帰宅。

2021 年 ROUND2, 2021.7.13 ~ 9.10, 60 日間 2,851km 走破, 東京, 大洗港, フェリーにて苫小牧港, 北海道一周, フェリーで帰宅。

2022 年はチョット家庭の事情でお休みして、2023 年 ROUND3 九州, 2024 年 ROUND4 山陰, 東北, 千葉の予定です。毎日ブログを書きましたので ROUND1, 2 の様子や今後の様子など QR コードから見に来てくださいね。



2021.8.7 日本最北端 宗谷岬



リレー投稿

CRASP あれこれ



No.8 認定歯科衛生士育成基礎コースの報告



志摩裕美（歯科衛生士 おおい歯科 CRASP 普及プロジェクトメンバー）

8回目の「CRASP あれこれ」は、今年の3月に終了した歯科衛生士育成プログラム第15期基礎コースからの報告です。今回のコースでは初めてCRASPの相互実習をカリキュラムにとりいれました。コーススタッフでオピニオンメンバー（CRASP 普及委員会メンバー）の大本幸加、濱田麻里、志摩、が中心となって行いました。日常の臨床でカリエスリスクアセスメントを当たり前に行っていくことの必要性を理解し、実践してももらえるようになってもらいたい。カリエスリスクアセスメントのツールとしてのCRASPの良さを知ってもらいたい。という思いのもと、どのように何を伝えたいのか、

3人で何度もZoom会議を開き検討しました。受講生はカリエスマネジメントについてはWebの講義で学んでもらっているため、当日の講義はCRASPの実際の記入や運用の仕方を中心に行い、その後実習のデモンストレーション、相互実習という流れで行いました。相互実習では歯科衛生士役、患者役両方体験してもらいました。患者役はそれぞれ年齢、性別だけを決めておき、飲食習慣や歯磨き習慣などは患者役の人に考えてもらったため色々な習慣を持った患者さんが誕生しました。後の感想では患者役を体験したことが役に立ったとの感想もありました。また、相互実習の前のデモンストレーション

では患者さんと情報を共有した後、項目ごとにコメントはせず聞くことに重点を置き、最後にポイントを絞ってアドバイスを構成にしましたが、実習ではつい指導を優先してしまうかたちが多く見受けられました。患者さんと情報を共有した後、気づきにつなげていてもらいたいのですが、デモンストレーションの構成からそのようになったのだと思います。今後は患者さんと情報を共有し、リスクに気づき、指導ではなく行動変容へとつながる言葉がけができるように、デモンストレーションも含めてもっと内容もバージョンアップしていきたいと思っています。

次回は ORCA での CRASP 研究発表です。



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。



調査 1

Doプロジェクト 拡大調査 1 (2022 年度)

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

* 調査の目的：

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

* 調査参加資格：

- 1) 日本ヘルスケア歯科学会会員の診療所
- 2) 対象ソフトのユーザーで資料をデジタルデータで提出できること（対象ソフト以外でも必須項目が提出できれば可）

* その他：

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

* 資料提出期限：2023 年 9 月 1 日～10 月 31 日予定（認証診療所は更新要件です）

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

調査名	対象ソフト	調査対象	備考
1 2022 年度 初診患者調査	ウイステリア	2022 年 1 月 1 日～12 月 31 日に来院した初診患者全員の ●5 歳から 20 歳：DMFT ●20 歳以上：DMFT・残存歯数・歯周病進行度・喫煙経験	●初診患者全員すべての項目のデータが揃っていないにもかかわらずかまいません。例えば 1 日しか来院がなく、残存歯数のデータしかない場合でも可。
	デンタル X	2022 年 1 月 1 日～12 月 31 日に来院した患者全員の ●抽出ファイル（歯周病・dmf-DMFT・年齢・性別・カルテ NO）	
2 2022 年度 初診患者+ ワンポイント 調査	ウイステリア	2022 年 1 月 1 日～12 月 31 日に来院した初診患者全員の a 全員の年齢、性別 b-i 5～19 歳の初診患者の DMFT または、 b-ii 20 歳以上の初診患者の以下のうちいずれか 1 点以上 1) 残存歯数 2) 歯周病進行度 3) PCR（初診時 %、再評価時 %） 4) PPD（初診時 4-6mm %、7mm 以上 %、 再評価時 4-6mm %、7mm 以上 %） 5) BOP（初診時、再評価時） 6) 喫煙経験 7) 喪失歯メンテ以外 * 8) 喪失歯メンテ時 *	●初診患者全員の年齢と性別のほか、 b のいずれか 1 項目のデータが全員入力されていること。 * う蝕、破折、根尖病変、う蝕初診時 hopeless、 歯周炎、歯周炎悪化、歯周炎初診時 hopeless、 便宜抜歯の各項目データ （抜歯履歴の入力があれば集計できます）

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

歯を守るう蝕治療

スタッフと進めるカリエスマネジメントの実際

日時：2023 年 9 月 3 日（日）10:00～16:00

場所：エッサム神田ホール 2 号館（東京・千代田区）

講師：杉山精一、蓮見 愛

定員：50 名（最少開催人数 25 名）

参加費：会員歯科医師 13,000 円

会員その他 6,000 円

非会員歯科医師 15,000 円

非会員その他 8,000 円

申込み先：日本ヘルスケア歯科学会ホームページ

オピニオンメンバー会議併催 ヘルスケア・オースタムセミナー

「MID の理念に沿った根面う蝕の長期マネジメント」

日時：2023 年 10 月 15 日（日）13:30～

場所：AP 浜松町（東京）& Zoom ウェビナー

講師：久保至誠（長崎大学歯学部客員研究員）

参加対象者：会員および会員診療所スタッフ

参加費：オピニオンメンバー 無料（要登録）

会員歯科医師 5,000 円

会員スタッフ 2,000 円

非会員スタッフ 3,000 円

※オンライン同額

申込み先：日本ヘルスケア歯科学会ホームページ

告知板

クリニックの WiFi について ②



森 一弘 (学会認定ウイステリアサポート技術者 アクセス代表)

前回に続いて院内の WiFi についてのお話です。

WiFi (無線 LAN) が一般的に普及して以来、より安定し、より高速な通信ができるように進化し続けています。今回は、WiFi 機器の入れ替えや、新たに導入しようと考えておられる皆様に、おすすめ最新技術や機種についてのご提案です (2023 年 8 月現在)。

WiFi6

WiFi6 とは無線通信の規格で現在の最新技術です。例えば、スマホの場合「4G 回線が 5G 回線になって高速通信が可能になった」といった広告を目にしたこともあるでしょう。それと同じ理屈で、WiFi6 という無線規格が登場し、WiFi5 と比べて、約 1.4 倍高速になったと言われています。さらに同時に多くの無線機器を接続しても安定感や速度が落ちず、稼働中の消費電力も少なくなっているとのこと。2024 年以降に WiFi7 という上位規格も出現する予定で、またさらに進化することでしょう。

EazyMesh WiFi (イージーメッシュ WiFi)

Mesh WiFi という言葉を聞いたことはあると思いますが、「無線電波を網目状に張りめぐらす」というイメージからきた言葉で、広範囲に隙間なく効率的に WiFi 電波が届くようにする仕組みです。最近ではさらに進化した EazyMesh が主流、EazyMesh は標準規格であるため、

その機能を搭載していれば、異なるメーカーの機器間でも MeshWiFi 環境の構築ができます。

MeshWiFi の大きな特徴は、無線アクセスポイントが複数あっても、すべて同じ SSID 名での無線通信が可能で、一番安定したアクセスポイントに自動で接続を切り替えてくれるため、iPad 等の端末を 2 階 3 階と異なる階層間で移動しても常に安定した WiFi 接続を維持してくれます。

これ以上の専門的な説明は、ややこしすぎるため割愛しますが、これから無線機器を導入する場合、「WiFi6」と「EazyMesh」を同時に搭載した機種がおすすめです。

筆者のこれまでの現場経験で、一番採用事例が多いメーカーは BUFFALO (株式会社バッファロー) です。長年パソコン周辺機器の国内トップメーカーとして信頼があり、設定も分かりやすいためおすすめです。その他にも、TP-Link というメーカーも優秀な機器がそろっていて、ときどき使っています。こちらは中国のメーカーです。

これらのメーカーは主に家庭用の物が多いのですが、さらに安定高速化をもとめて、業務用の専門メーカーを使ってみるのもよいでしょう。業務用の機器は家庭用と比べると設定の難易度が高いため、ある程度の専門的知識や技術が必要で、価格も家庭用の 10 倍以上というのがほとんどです。

そんななかで、比較的価格も控え目で、

設定も優しくなった物も出てきましたので、一例をご紹介します。

Cisco というネットワーク機器専門メーカー (アメリカ) の、Meraki Go シリーズの GR10 や GR12 です。筆者も実際に現場で、この Meraki Go シリーズに入れ替えたことで、体感できるほど速度や安定感が増した経験があります。こちらのシリーズの特徴として、使用状況やトラブル報告がメールで送られてきます。このような機能は院内のネットワーク管理をする上で参考になって便利です。

その他に、YAMAHA (ヤマハ株式会社) の機器で統一してネットワークを構成すると、ネットワーク全体の状況が視覚的に一元管理できます。たとえば、プラネット社の DentalX を導入されているクリニックでは、その YAMAHA の機器で統一され、いつでも遠隔でネットワーク状況が把握できるようになっているようです。

iPad 等のタブレット端末を数多く使われているクリニックが増えてきました。安定した環境で使い続ける為には、WiFi 環境にも力を入れる必要があります。意識的に見直しをされてみてはいかがでしょうか。

☆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





第16期 認定歯科衛生士実技検定会・再検定

認定歯科衛生士合否判定における実技検定（口腔内写真撮影検定および歯周組織検査検定）の検定会を下記の要領にて開催いたします。

定員：各回6名（最少催行人数 4名）

日程： 1回目 2023年12月3日（日） 田中正大歯科クリニック（埼玉県川口市）
 2回目 12月10日（日） その歯科クリニック（兵庫県神戸市）
 3回目 2024年2月18日（日） その歯科クリニック（兵庫県神戸市）
 4回目 3月3日（日） 田中正大歯科クリニック（埼玉県川口市）

受講資格：学会正会員（入会は抽選結果後でも可）

臨床経験1年以上

受験料：初回30,000円／1名

再検定1科目 10,000円／1名

申込期間：8月21日10:00～9月4日

※申し込み多数の場合は抽選となります。

お申し込みは、学会
ホームページまたは
こちら →



認定歯科衛生士実技検定会を受検するためには以下の受検要件のいずれか1つを満たすことが必要です

1. 日本ヘルスケア歯科学会主催のワンデーセミナー等（対象セミナーは別途定める）を過去2年間に参加していること
2. 日本ヘルスケア歯科学会主催の歯科衛生士研修会等（対象研修会は別途定める）を過去2年間に参加していること
3. 日本ヘルスケア歯科学会主催のヘルスケアミーティングを過去2年間に参加していること

注：過去2年間とは受検する認定歯科衛生士実技検定会の開催日を基準とする

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

【日本ヘルスケア歯科学会 認定歯科衛生士】になるためには

下記1～4の4つの検定に合格し、5の講義動画視聴を完了することが必要です。

（1と2がこの実技検定会での検定項目になります）

1：口腔内写真撮影検定

1人で10分以内で要件を満たした口腔内写真撮影ができること

2：歯周組織検査検定

1人で20分以内で全顎歯周組織検査ができること

3：病因論検定

課題図書を読んで、テストに解答し合格すること

4：症例検定

う蝕と歯周病について各4症例ずつ提出

5：講義動画視聴

単位1：ヘルスケア診療とは？ 歯科衛生士の役割

単位2：CRASPとカリエスリスクアセスメント

単位3：歯周治療の基礎知識と実践

単位4：SRPの基礎と実践

単位5：メンテナンス療法の実践とその効果

単位6：歯科衛生士業務の法的根拠

単位7：歯科医院における感染の基礎知識と診療室での感染予防の実践

単位8：歯科衛生士という生き方、やりがいについて

詳細は事前を送付する資料を参照

ウェビナー報告

Webセミナー 2023年5月～6月
新オンラインサロン 2023年5月～7月

ヘルスケア Web セミナー

2023年5月21日(日)9:30～ 運営：田幡

ホームデンティストだから対応できる

外傷歯と自家歯牙移植

(パネリスト：泉 英之 ホスト：足本 敦)

2023年1月半ば、本学会会員の泉英之さんが、現在「日本自家歯牙移植・外傷歯学研究会」の会長を務めておられ、その研究会が主催し、来年7月に「国際外傷歯学会世界大会」が東京で開催されることを神戸の中本知之さんからの発信で知りました。それをきっかけに、このたび泉さんよりお話しいただく機会を得ました。

以下、たくさんの情報からほんの一部を紹介しますが、泉さんには学会誌へ執筆いただきますので、詳しくはそちらをお読みください。

(前半 自家歯牙移植)

歯を喪失した場合、ブリッジやインプラント治療が選択されることが多いが、ドナーがあれば自家歯牙移植を選択することが可能となる。また、先天欠損の場合にも根末完成歯が使用できる可能性がある。

それ故、ドナーを保存するのは、将来歯を失うリスクのある患者（大白歯の無髄歯、大白歯に大きな修復物、カリエス、ペリオのハイリスク患者（将来歯髄を失うリスクがある患者））である。保存するドナーは、プラークコントロール、メンテナンス可能な智歯で、下顎の水平埋伏歯は対象となりにくい。また、自家歯牙移植の適応症は、患者の年齢（30歳以下だと利点が多い）、および適切なドナー（機能に参加しておらず歯根形態が凹凸の少ない、先細りの単根歯）があることとなる。ドナーは、普段は必要ないが、いざというときに役立つ「折りたたみ傘」にたとえられる。

(後半 外傷歯への対応)

外傷時の対応は、「知っているか知らないか」で大きく異なる。歯冠破折では露髄していても歯髄は治癒する可能性が高い。ただし、脱臼性外傷を併発するとその確率は下がる。経過をEPTで確認することが大切。脱臼性外傷では、再植後の診断と治療方針が予後を左右する。根末完成歯は受傷後3ヵ月までに生じることが多い炎症性吸収の有無を注意深く確認する。根完成歯の脱臼は、歯髄は壊死するため根管処置が必要と

なる。アンキローシスの可能性が高くても再植を試みる。外傷歯は基本的に非感染なのでEPT（+）であれば、歯髄は保存できる可能性が高く、処置後のマイクロレージにより歯髄感染をさせないことが重要となる。



来年の「国際外傷歯学会世界大会」は、ホームデンティストとして多くのことを学ぶことができる絶好の機会となるはず。7月はスケジュール調整をして、楽しみに待ちたいですね。

(報告：足本 敦・デンタルサロン・ド・ブライト)

2023年6月11日(日)10:00～ 運営：藤井

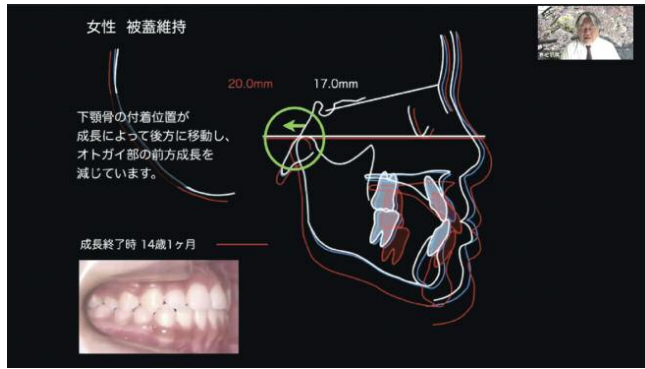
歯科矯正専門医として伝えたいこと

(パネリスト：有松稔晃)

Webセミナーにて有松稔晃さんの「歯科矯正専門医として伝えたいこと」を聴講させていただきました。

私自身GPとして症例数は少ないですが自分自身で矯正治療を行うこともあり、今回のセミナーを非常に楽しみにしておりました。セミナー全体を通して膨大な数の口腔内写真、セファロX線写真などの長期的な患者データと、それに基づく考察がなされており、圧倒的な説得力を感じました。

まず、矯正治療のゴール設定についてお話がありました。矯正治療のゴール設定として、歯列と咬合、機能、くちもと、治療後の安定性についての解説がありました。また、矯正治療のゴールについては、患者の主訴改善の要素が必ず含まれていることが大切であるとのことでした。特にOverjetと口唇の関係



で、前歯を後方に下げることで、オトガイが形成されるという部分では、治療前後の明らかな変化が写真で見取れました。

後半のお話では不正咬合の発生要因について考察され、遺伝的な要因が大きく予防が困難であるという見解でした。とくに上下顎の骨格的なずれでは、下顎骨の付着位置（関節窩）が違うという解説、下突咬合の患者で、前歯被蓋改善後維持できた群と再下突を生じた群の比較は非常に興味深いものでした。

最近、矯正歯科の分野においても、呼吸や気道を重視し、非抜歯拡大を是とする考え方が一部にあるように思いますが、有松さんのお話でそれだけを目指して矯正を行うことの危うさを感じました。また、アライナー矯正やMFT、インプラントアンカー等さまざまな治療法が生まれていますが、まず大切なのは治療法の選択ではなく、きちんとした診断と適切なゴールの設定を行い、さらに治療結果を振り返って検証することであると感じました。

最後に紹介された、有松さんの師事する与五沢文夫先生の「どんなに粹を尽くした治療が行われたとしてもすべてを理解しているわけではないため、治療後に再び歯列に乱れが生じることがありその意味からするとRelapseを完全には避けることはできず、我々の為すことは永遠に不完全である。私たちは限りある自然の一部だから、しかし、完全にはなり得ることはできないが、不完全さを埋めていく努力はしている」という言葉は、矯正治療だけでなく、歯科診療、ひいては自分自身の生き方の大きな道標になるものだと思います。

(報告：高橋英敬・たかはし歯科・小児歯科)

有松稔晃さんは私にとって矯正医として背中を追いつづけた憧れの存在で、これまで公私ともども大変お世話になった同門の先輩です。

貴重な講演を聴く機会を与えてくださり大変うれしく思っております。

今回、私は自院のスタッフと一緒に視聴しましたが、スタッフは経験の浅い自分たちにもわかりやすく、自身の仕事により興味がわいてきたと申しておりました。私自身も知識の整理、診療のあり方を見直すいい機会となりました。

きっと多くの矯正医の思いを代弁してくれているであろう今回の講演内容は、普段矯正治療をされていない方にとっても、身近にいる矯正医といい協力関係を築くうえで参考になったことと思います。

矯正の装置は日々進化をしていますが、必ずしも新しいものが良いとは限りません。道具の進化は術者側の治療のハードルを下げ、結果的に全体の質の低下を招いていると危惧します。有松さんが講演中に触れていたマウスピース矯正について注意喚起されていましたが、まったくその通りと思います。

これを改めて自身を律して日々の臨床につとめたいと思いました。ありがとうございました。

(報告：松田充博・まつだ矯正歯科)



新 ヘルスケアオンラインサロン

2023年5月9日(火)20:30～ 運営：島野

Twitterを活用して臨床のレベルを大きく上げる方法／CRASP普及プロジェクトの活動報告

前半は3,000人以上のフォロワーをお持ちの東京都板橋区の大手有紀さんから。

Twitterをどのように活用しているのかを具体的に挙げていた

だき、学びとして症例検討や臨床相談、歯科衛生士・歯科技工士との交流など、Twitterでの成果事例をお話いただきました。

Twitterは匿名でアカウントが作れるので、年齢や地位に関係なく、聞きにくいことも気軽に質問しやすいといったメリットもあるとのことでした。

中本知之さんからはCRASP普及プロジェクトの活動報告について、またご自身のSNS活用についてのお話でした。

来院者が歯科医院をどう探しているのか、またスタッフが歯科医院に就職する際にはどの媒体が利用されているのか、そのなかで SNS が占める割合がどの程度なのかなどを、教えてくださいました。

参加の皆さまからも、自院などでの取り組みについてお話を伺うことができ、なかでも情報発信ツールとしてではなく、コミュニケーションツールとして SNS を活用している具体的なお話があり楽しく過ごせました。

情報発信のあり方についても日々意識していかないといけない、と感じられた一時間でした。

(報告：島野圭介・島野デンタルオフィス)



コロナ禍では個人個人が自分の生き方を考え直す機会となった。ヘルスケア歯科診療では個人の人生を深く理解して、その時間軸に歯科医院がいかに関与するかを考えることから始まると思う。これは患者だけを対象とするのではなく、院長やスタッフの人生の時間軸も考えないといけない。そのなかで人生を豊かにするために趣味を充実させることは大切だ。僕（古市）自身もコロナ流行下で趣味を増やしたので、林さんの話題は楽しく聞くことができた。

そこから島野圭介さんや歯科衛生士の落合真理子さんも含めて、スタッフ雇用について話し合った。ヘルスケア診療所に歯科衛生士雇用は常についてくる問題で、長くヘルスケア歯科診療を続けている先輩方の体験は貴重なアドバイスとなった。スタッフが医院に長く勤めるためには、スタッフの時間軸を院長が考慮して、こまめな気配りが必要とのことだった。学会としてこれからも、ヘルスケア歯科診療所の雇用をサポートするような活動を続けていくべきだと思う。

話題も決めずに取り留めのないスタートだったが、ヘルスケアのと同じ方向を向いている仲間とおしゃべりはそれでも実りの多い機会となった。

(報告：古市貴暢・医療法人社団明恵会 古市歯科医院)

2023年6月13日(火)20:30～ 運営：古市
一足早い納涼サロン

6月のオンラインサロンは「一足早い納涼サロン」として、テーマを決めずに各々お酒&ノンアルを持ち合って、つれづれに梅雨の夜長をおしゃべりで楽しんだ。

まず話題はやはり11月のヘルスケアミーティング（以下 HCM2023）のことに集中した。宇田川義朗さんと渡辺勝さんが中心となって、HCM2023 で発表予定の「う蝕の活動性の観察」についての紹介された。ヘルスケア診療所においてう蝕部位の介入の際、活動性を見極めることは大切な要素。HCM2023 での宇田川さんの症例発表が楽しみになった。

次にコアメンバーの林浩司さんから、新しく始めた趣味（英会話、パーソナルジム、自動二輪免許）について紹介。コ



2023年7月11日(火)20:30～ 運営：島野
ヘルスケアと障害者歯科フォーラム

当学会のチーム活動「ヘルスケアと障害者歯科フォーラム」ご参加の皆さんに発表していただきました。

まず、林浩司さんから活動内容についてお話いただいた後、ダウン症患者の11年経過症例を見せていただきました。

中学生になり反抗期を迎えて、プラークコントロールが悪くなったり、反抗期を終えてまた改善してきたりとダウン症だから特別なわけではない、というお話をいただきました。

榎富健二さんからは摂食嚥下障害でパーキンソン病の症例と口腔機能精密検査についてお話いただきました。

榎富由佳子さんからは通常のことを「ちょっと工夫」して診療することが必要であるお話や動画で記録を採ることや一人では対応しないこと、子どもが待てないようであれば、初診日の前に親だけ先に来てもらい話を聞くようにするとよいなど、対応の仕方を具体的に教えていただきました。

兩宮博志さんからは施設でCAT21を行った結果や、DMFの年齢別平均と全国平均との比較をご提示いただき、カリエスは抑えられてもペリオは抑えるのは難しいというお話をいただきました。

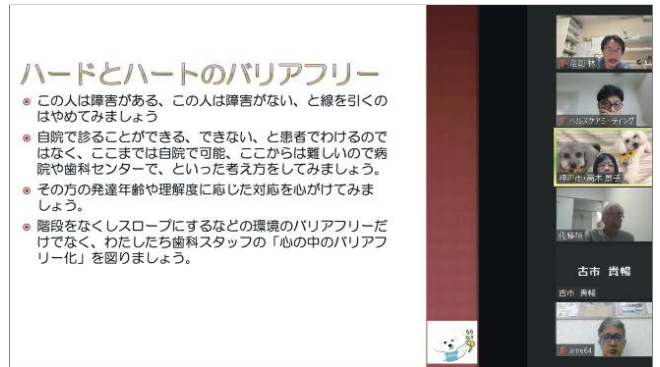
佐藤裕さんは先月40名の障害者を診察されたとのことでした。たとえば「何がダメ？」→「じっとしているのがダメ」→

「じゃあ休み休みやりましょう」と会話としては普段診療している方々と変わらないのだということをお話いただきました。

最後に高木景子さんから障害といってもいろいろで、「生活年齢」ではなく「発達年齢」に合わせるといいこと、障害がある、ないと線引きするのはやめてみよう、すべての人にその方に応じたヘルスケア診療を！ ということでも締めくくっていただきました。

我々歯科に携わる者の「心の中のバリアフリー化」が必要なのだと教えられたサロンでした。

(報告：島野圭介・島野デンタルオフィス)



※「ヘルスケアと障害者歯科フォーラム」の活動にご興味がある方は、担当コメンターの林浩司さん、また事務局までお問合せください。ご参加お待ちしております。



Healthcare bibliography

雑誌掲載

ドクターいずみの あのねのね、歯の根のネ！
泉 英之

第 11 回 歯の根の「再治療」ってどうやるの？
nico 5 月号 p.30-32 クインテッセンス出版

最終回 治療した歯を長もちさせるには？
nico 6 月号 p.26-28 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
高橋 啓 (ペンネーム：坂本慎太郎)

第 17 話 インプラント後、数日～数ヵ月がたった！
第 18 話 ついに最終的な歯ができた！
第 19 話 噛めるようになったけど…
nico 5 月号、6 月号、7 月号 p.47-49 クインテッセンス出版

予防の常識・非常識
藤木省三
nico 5 月号、6 月号、7 月号 p.60-61 クインテッセンス出版

ゼロからわかる むし歯の予防&治療
File 1 「むし歯」は「病気」なのです！
伊藤中他
nico 7 月号 p.22-25 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 年下半年①]
奥山洋実 他
歯科衛生士 5 月号 p.67 クインテッセンス出版

[2022 年下半年②]
松尾真千子 他
歯科衛生士 6 月号 p.66 クインテッセンス出版

歯周治療の確実性を高める！
“もっと見える”マイクロスコープの Tips
杉山幸菜、高山祐輔

第 2 回 歯肉縁下が “もっと見える” ための工夫 [前編]
歯科衛生士 5 月号 p.68-72 クインテッセンス出版

第 3 回 歯肉縁下が “もっと見える” ための工夫 [後編]
歯科衛生士 6 月号 p.70-73 クインテッセンス出版

第 4 回 歯肉縁下が見えると、歯周基本治療の限界も見極められる
歯科衛生士 7 月号 p.68-71 クインテッセンス出版

症例をシェアして、ステップアップ！
DH 誌上 Case Presentation
50 年ぶりに来院した歯科恐怖症患者に段階的に歯周基本治療を行った
1 症例
宮田麻未、大野 茂
歯科衛生士 6 月号 p.85-91 クインテッセンス出版

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

Spark Joy! DH
日本ヘルスケア歯科学会
大塚杏菜
歯科衛生士 7 月号 p.31 クインテッセンス出版

魂のハイジーンワーク
奥山洋実
“フリーランス” になりたいですか？
DHstyle 5 月号 p.98-99 デンタルダイヤモンド社
“目的” は何ですか？
DHstyle 6 月号 p.86-88 デンタルダイヤモンド社
患者さんにインタビューできていますか？
DHstyle 7 月号 p.88-91 デンタルダイヤモンド社

あなたのハイジニストワーク、それで大丈夫？
NG スキルをチェックしよう！
落合真理子

③ PCR の背景にあるものは？
デンタルハイジーン 5 月号 p.508-514 医歯薬出版

④ 何が NG ? SRP 時の根面探知
デンタルハイジーン 6 月号 p.634-638 医歯薬出版

⑤ インストルメンテーションの基本
デンタルハイジーン 7 月号 p.737-744 医歯薬出版

特別企画
Vital Pulp Therapy
——歯髄を可及的に保存するアプローチ
最近の VPT の動向に思うこと
泉 英之
日本歯科評論 5 月号 p.20-22 ヒョーロン・パブリッシャーズ

院長インタビュー
医院拡大を視野に地域に貢献する体制を構築
沼澤秀之
アポロニア 21 5 月号 p.4-9 日本歯科新聞社

新刊書籍

対話で学ぶ EBM はじめの一步
論文を読み解き、臨床に活かすために
寺岡徳光 他
ヒョーロン・パブリッシャーズ



ヘルスケア フォーラム

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5月23日・6月6日・20日 各回 11:30～12:45 オンライン

開催報告

秋元秀俊（事務局長）

昨年引き続き、歯科衛生士の落合真理子さんと山田美穂さんによる「ヘルスケア歯科衛生士新人初期研修」が、この5月23日、6月6日、20日の3回のお昼の時間にZoom ミーティングの形式で開催され、24 診療所 36名の歯科衛生士が参加しました。この新人研修は、二人の歯科衛生士が、企画から講習内容まで徹底した歯科衛生士視点でプランニングし、運営したものです。対象は、この春、ヘルスケア診療所に入ったばかりのまっさらの新人から新卒数年までの歯科衛生士です。プランナーのお二人の強い希望で、就業時間中の昼間（11時半から1時間15分）に、院長に時間を取ってもらって参加するという形式です。昨年の45分は、やや窮屈だったので30分延長されました。

この3日間のプログラムは、内容を見ると驚くほどベーシックなものです。第1回目は、「社会人としての心構えとロジカルシンキング」。こう表現すると何か難しそうですが、患者さんの主訴をドクターに伝えるときの表現の仕方にトライするものです。第2回目「ヘルスケア歯科衛生士を知る」は、経歴の違う3人の録画「歯科衛生士としての歩み」を視聴しながらのディスカッション、第3回目は「必要な知識・技術のステップアップ」でこれからのスキルアップの道筋を示すものでした。

この新人研修の意図するところは、ま

だ心細い新人に「歯科衛生士の仲間がいる」ことを実感してもらうことだと落合さんは、話していましたが、最終回の感想文を読むと、ズバリその狙いがツボにはまったことがわかりました。



新人初期研修を終えて



落合真理子（歯科衛生士・たるみ歯科クリニック）

3回にわたり行われた新人初期研修は、今年で2年目となりました。

今年は23 医院 36名が火曜日 11:30 から、忙しい診療時間に集まってくれました。

今年度新卒や途中で歯科医院勤務をスタートした歯科衛生士たちは勤務先が日本ヘルスケア歯科学会会員診療所と知ら

ない場合がほとんどですが、歯科衛生士が歯科衛生士らしくやりがいをもって働き続けられるのがヘルスケア診療です。

ヘルスケア診療の魅力や社会人としてのマインドセットや、簡単なロジカルシンキング実習、先輩歯科衛生士たちの経験をロールモデルにしてもらいたく、貴重なインタビューを共有しました。

勤務先には新人は一人でも、日本全国にはたくさん仲間がいることを知ってもらい、長期目線で仕事に取り組んでもらいたい。という思いで研修を行っています。

1回目は不安そうだったり硬い表情の受講者も、2回目3回目と緊張がほぐれたようで笑顔も多く見られるようになるのが嬉しいところです。

今年11月のヘルスケアミーティングにおいてよ！同期みんなで会おうよ！とリアルに合うことを楽しみに終了しました。



参加者の感想（参加してよかったこと）抜粋

- ・先輩歯科衛生士さんの体験談が聞けよかったです。早く実技をできるようにならないと、思っていたので、1～3年は基礎を学ぶので焦らなくて大丈夫という言葉でとても安心しました。きちんと練習はしつつ頑張りたいと思いました。
- ・2年目になりますが、改めて知ることがたくさんありました。口腔内写真は規格性が大切だと知っていましたが、どんな規格性かは知っているようで知らなかったもので、よかったです。
- ・それぞれの場所で新卒の歯科衛生士の仲間が頑張っているのだとわかったことがよかったです。社会人、歯科衛生士としての考え方についてなど、迷ってわからないことも知ることができました。今のこの時期だからこそ院長、先輩歯科衛生士に質問してスキルアップ、レベルアップに繋げようと思いました。歯科衛生士の仕事を長く続けられるように頑張ります。
- ・歯科衛生士として持っておくべき心構えや、ワンポイントテクニックなど、セミナー後の診療でさっそくやって

みよう！と思えるものがたくさんありました。実際使ってみて歯科医師へ患者さんの症状を伝えやすくなったなど、プラスの効果があったので参加してよかったと思いました。

- ・日々仕事に慣れることで精一杯でしたが、新人研修では先輩歯科衛生士さんのお話や社会人としてのマインドセットの方法など機会がないとなかなか聴くことがない貴重なお話を聴けたのがよかったです。
- ・日本ヘルスケア歯科学会について、まったく知識がありませんでしたが、今回の研修に参加したことで、様々なことを知ることができました。チームワークで患者さんの健康を守り育てることや、健康になっても長く通い続けることの重要さも分かりました。日々悩み、辛いこともありましたが、新人研修で教えていただいた考え方、捉え方を変えるだけで、仕事に対するモチベーションが一気に上がりました。他にもたくさん学ぶことがあり、これからの行動に少しずつ活かしていきたいです。



東京ワンデーセミナー 2023

2023年6月25日 エッサム神田ホール2号館（千代田区）

開催報告



林 浩司（真岡市開業）

去る令和5年6月25日、エッサム神田ホール2号館大会議室にて東京ワンデーセミナーが開催されました。新型コロナウイルス感染症の影響でしばらく中止になっていましたが、久しぶりにリアルで参加者と講師陣が集まり熱気に満ちた一日になりました。このセミナーの目的は「1日で理解できるヘルスケア歯科診療」という内容で、ヘルスケア歯科診療を「知らない」から「知っている」というテーマに絞り、参加者が一つでも多くのヘルスケア歯科診療を理解し実践していただくことを願ってそれぞれ演者が準備してきました。当日はアンケートをお願いしたのですが、その回答を伺うと概ね成功したのではないかと思います。

まず午前中はヘルスケア歯科診療の作

り方とそのエビデンスという内容で、わたなべ歯科の渡辺勝さん、古澤安奈さん、三尾友夏さんの講演でした。渡辺さんは日本ヘルスケア歯科研究会創設時からの会員で、長年コアメンバーを務めている立場からヘルスケア歯科診療をどのように考え実践しているのか、スタッフとともにその根拠や背景を解説してくれました。とくに様々な心理学・行動学的な法則やそのアプローチの紹介は、参加者にも大変わかりやすい内容だったと思います。

午後は、ヘルスケア歯科診療を実践して昨年認証診療所を取得した2医院からの発表になりました。最初に島野デンタルオフィスの島野圭介さんと鈴木叶奈さんです。とくに歯科助手の鈴木さんの発表のなかで、ヘルスケア歯科診療を取り入れて自分ができる立場で頑張っている姿が素晴らしいと思いました。次にクリスタル歯科の安田直美さん、沼田千映里さん、久下玲子さん、飯塚菜々子さん、



藤原香代さんが発表しました。クリスタル歯科のスタッフ教育やチーム医療の紹介は、参加者に大変参考になったと思います。

最後に田村 恵さんの発表です。長年、河野歯科医院に勤務し数十年に渡る長期症例を多く提示していただき、ヘルスケア歯科診療の大切さを歯科衛生士の立場から解説していただきました。

その後、講演した4つの歯科医院代表がパネリストとして壇上し会場から質疑応答を行いました。

今回は懇親会も併せて企画し講師陣含め20名以上の参加者がありました。こちらも盛会に終わり、ひさしぶりのヘルスケアらしいセミナーになったと思います。最後に、実践セミナー実行委員他、ご協力いただいた方々に感謝申し上げます。

参加して

安田一貴
(勤務医・信長会オレンジ歯科)

先日はワンデーセミナーで貴重なお話をしてくださり、本当にありがとうございました。それぞれ講演された方々がセミナーの内容を文章にまとめるのに、ど



れだけの時間をかけられたのかと思うと感謝でいっぱいの気持ちになります。

セミナーでは、診療所としてのまとめ方や、実際に日本ヘルスケア歯科学会認証診療所がどのようなことをしているのか、ヘルスケア歯科診療とは、について聞かせていただきとても勉強になりました。とくにわたなべ歯科の古澤安奈さんがおっしゃられていた、診療所としてまとまる前段階として、話をしてしっかりと共通認識を持っておくということにとっても共感しました。話をしているだけでも共通認識を持っていないければ何を話しているのか何を伝えようとしているのかを感じ取るのが人によりまったく変わってきってしまう、診療所全体での確認、擦り合わせ、コミュ

ニケーションが大切だと痛感しました。

今回のセミナーは叔母（安田直美）から誘われ、ヘルスケア歯科診療については前も後ろもわからない状態での初めての参加でした。正直今回参加させてもらったのは、叔母に久しぶりに会いたい8割、セミナー聴きたいが2割といった感じでしたが『そこで病態の結果を修理するのではなく疾患を治す。』このことを聞いたとき、衝撃を受け、僕は歯科医師になって3年目なのですが、病態の結果を修復することで頭がぐちゃぐちゃになってることに気づくことができました。またヘルスケア歯科学会の認証診療所についても患者に寄り添って患者の周りをも幸せにするいい診療所の証だとわかりました。僕も認証診療所のようないい診療所で働きたい、つくりたいと感じさせてくれたこのセミナーには感謝しています。



法人会員 デンツプライシロナ株式会社 主催 Web セミナー

2023年5月13日 オンライン

「マグネット式超音波スケーラーを導入するとどう歯科医院が変わるか？」

(パネリスト：佐野哲也（外部講師）・奥山洋実・山田美穂)



山田美穂（歯科衛生士
太陽歯科衛生士専門学校）

佐野哲也先生を講師に歯科衛生士の奥山洋実さんとともにパネリストとして参加させていただきました。

現在、日々の診療のなかで超音波スケーラーは欠かせない機材の一つです。その超音波スケーラーにはピエゾ式とマグネット式があり、ほとんどの医院で使用されているのはピエゾ式ではないでしょうか。

今回のセミナーは少数派ではあるけれど、実はとってもシンプルに使えて患者さんからの評判もいいという、マグネッ

ト式「キャビトロン」にフォーカスしたセミナーでした。

院内で長く使用されている佐野先生より、超音波スケーラーの基礎知識から、なぜマグネット式を使っているのかについてご講演がありました。講演のなかで、普段超音波スケーラーについて説明をする機会が多い私が驚いた点がありました。それは歯面上でのチップのストロークの速さです。ピエゾ式ではかえって効率の落ちてしまう速さで動かすことが可能なようでした。

ピエゾ式とマグネット式の違いは構造の違いもありますが、使用する我々が特に気をつけなければいけないのが「チッ

プの当てられる面」です。それぞれチップの振動する動きに違いがあるため、ピエゾ式は歯面に対してチップの側面を当てる必要があります。一方マグネット式は先端を除いた4面すべてが歯面に当たっても問題なく使用できます。

私の個人的な感覚として、経験の浅い歯科衛生士さんや、最後臼歯の遠心など院内にある限られたチップの中で「背面や内面を活用できたら…」といった場合に、ストレスなく使用できるのではないかと感じています。最後に奥山さんからいただいた一言は、私も同感で決して忘れずに意識すべきことだと思いました。

「患者さんに痛みを与えてしまうのは、使い方の問題が大きい。どんな便利な器具を使うにしてもテクニックは必要！」というコメントです。これは忘れちゃいけないですね。

教育する身として、知識の確認と現場での活用例を知ることもでき貴重な機会となりました。ありがとうございました。



HC ウエスト主催 第19回ヘルスケア・ウエストスタッフ研修会

2023年6月25日 電気ビル共創館（福岡市）



人生100年時代の
ヘルスケア歯科診療に参加して

奥藤なつみ（歯科衛生士・宮の原歯科）

初めて研修会にさせていただき、今まで実際に会場で他の歯科医院の皆さんとお会いする機会がなかったので、オンラインで研修するのはまた違った緊張感がありました。



藤木省三先生の症例などを見ていくうちに、適切なメンテナンスを継続して行うことで、う蝕と歯周病はコントロールできるものとわかりました。そのためにまずは、患者さん一人ひとりに対してその方がどのような生活習慣なのか、どんな指導をするべきか、初診時や患者さんとのコミュニケーションのなかでしっかり話を聞いて、まとめていくことが大切だと思います。また、自分だけでなく周りのスタッフの皆さんと情報共有をしっかりと、全員でつくりあげていくことでメンテナンスに継続して来もらえる環境が成り立つのだと改めて実感しました。そのために私は、カルテを見返したときに患者さんのある程度

情報が一目で分かるようにまとめていくように、歯科衛生士業務などへの記入の仕方も工夫していきたいと思います。

今回の研修会で、今まで見ることでできなかったほかの歯科医院での取り組みや歯科衛生士の方がどのように業務を行っているのか知ることができ、とても刺激になりました。自分の歯科衛生士像を見直す機会にもなったので、今回藤木先生はじめとする皆さんから得た、知識・情報を実際の診療で活かすことができるよう、小さなことでもいいから自分ができることを見つけて、工夫しながら業務に取り組んでいきたいと思います。



歯を守るう蝕治療

スタッフと進めるカリエスマネジメントの実際

9/3日 open 09:30
10:00
16:00

【場所】 エッサム神田ホール
2号館 (2-B01)

定員 50名（最少開催人数25名）
参加費 会員歯科医師 13,000円
会員その他 6,000円
非会員歯科医師 15,000円
非会員その他 8,000円
(参加費に昼食代を含みます)

申し込み 8月27日(日)まで

※詳細はこのニュースレターに同封のフライヤーをご参照ください。



講師 杉山精一
日本ヘルスケア歯科学会 副代表



講師 蓮見愛
医療法人精泉会 杉山歯科医院勤務
日本ヘルスケア歯科学会 認定歯科衛生士

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（全7回）2022

講師：杉山精一（日本ヘルスケア歯科学会 副代表・CRASP 開発者）

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ます。院内勉強会にぴったりです。

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

2022 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

チェアサイドで実践するカリエスマネジメント



健康を守り育てて25年

2023年11月3-4日(金祝・土) 3日12:30～4日9:30～
建築会館ホール(東京・田町) & オンライン(Zoom ウェビナー)

「う蝕治療」とはう蝕の修復のことではなく、う蝕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ーポイントです。

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、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。

3日12:30～17:30 座長：田中正大(川口市開業)

特別講演 (仮題)う蝕の活動性：その見方と対応 景山正登(中野区開業)

う蝕の活動性と患者さんとの対話

症例報告1 宇田川歯科医院(江戸川区)

症例報告2 わたなべ歯科(春日部市)

ディスカッション

フロア+景山正登、宇田川義朗、渡辺 勝、杉山精一 ほか

交流会・ポスター発表



景山正登さん



宇田川義朗さん



渡辺 勝さん

懇親会(会場参加のみ)

11/3 18:30～ 会費：5,000円/1人

4日9:30～15:00(予定)

ヘルスケアのDNAを引き継ぐために

第1部(午前) 座長：古市貴暢(高松市開業)

基調報告1：25周年、今を整理して、前に進みましょう 高橋 啓(日本ヘルスケア歯科学会 代表)

今回スタッフと作ってきた診療室の現在地を紹介すると共に、ヘルスケアの未来についての認識を皆さんと共有したいと思います。

基調報告2：杉山歯科の25年メンテナンス症例から 杉山精一(日本ヘルスケア歯科学会 副代表)

25周年にあたり、25年以上のメンテナンスとなる対象者を検索したところ60名が該当しました。この60名からトピックとなる数症例を取り上げてプレゼンする予定です。

第2部(午後)

日本ヘルスケア歯科学会が継続して行ってきた活動がいくつかあります。そのなかから「歯科衛生士育成」「禁煙支援」「人生100年時代に向けて」を取りあげます。各々に直接関わっている会員から、これまで行ってきたことと今後の展望について語ってもらいます

歯科衛生士育成基礎コース運営委員会 「常に進化し続ける衛生士育成の実際」

禁煙支援プロジェクト 「禁煙宣言、禁煙支援、そして防煙」

人生100年時代に向けて 「ヘルスケアミーティング2022から一歩踏み出してみた」河野雄一郎、曾野偉鍊

まだまだ
募集中!

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8月31日(延長しました)

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、1日目の決まった時間に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

1030×1456mm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。