



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 島野圭介
編集制作 有限会社 秋 編集事務所

	年会費	入会金
歯科医師	15,000円	5,000円
スタッフ/その他	4,000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 日常を積み重ねる医療	p.1	永年会員表彰・計報	p.15
東京ワンデーセミナー 2026 案内	p.2	マー君の enjoy my life	p.16
歯周基本治療に関する考察 第二報	p.3	vimeo 案内	p.16, 17
スプリングセミナー 2026 案内	p.7	Healthcare bibliography / 認証ミーティング案内	p.17
学校歯科フォーラム 4	p.8	ヘルスケア・フォーラム	p.18
フッ化物セミナー案内	p.9	「認定歯科衛生士制度」規定改正のお知らせ	p.20
フォーラム【ヘルスケアと赤ちゃん歯科】23	p.10	歯科衛生士新人初期研修 案内 / 認定歯科衛生士更新	p.22
このゆびとまれ / 新入会 歯科医師歓迎ミーティング案内	p.12	ポイントについて	p.22
歯科クリニックのパソコンネットワーク環境健全化計画 5	p.13	たまには読もう! 設立趣旨	p.23
事務局から	p.14, 19	ヘルスケアミーティング 2026 案内	p.24
告知板	p.14, 15		

催しものご案内

① スプリングセミナー

日時: 2026年3月15日(日)
場所: AP 浜松町 / Zoom

② 新入会 歯科医師歓迎ミーティング

日時: 2026年3月17日(火)
3月23日(月)
場所: Zoom ミーティング

③ フッ化物セミナー

日時: 2026年3月29日(日)
場所: 太陽歯科衛生士専門学校 / Zoom

④ 歯科衛生士新人初期研修 2026

日時: 2026年5月13日(水) ~
場所: Zoom ミーティング

⑤ 東京ワンデーセミナー 2026

日時: 2026年5月17日(日)
場所: 日本歯科大学東京キャンパス

⑥ ヘルスケアミーティング 2026

日時: 2026年11月22-23日
場所: 一橋大学一橋講堂+会議室

重要なお案内

● 以下の同封物をご確認ください

1. 2026 年度ステッカー

2026 年度会費納入済みの方に同封。

2. 2026 年度会費振込用紙

2026 年度会費未納の方に同封。

3. スプリングセミナー 2026 / フッ化物セミナー 案内

4. 東京ワンデーセミナー 2026 案内

日常を積み重ねる医療

健康を守り育てるヘルスケア歯科診療



高橋 啓 (日本ヘルスケア歯科学会 代表)

日本ヘルスケア歯科学会の活動も、新しい一年を歩み始めています。会員の皆さんにおかれましては、それぞれの診療の現場で、日々患者さんと向き合いながら、健康を守り育てる医療を積み重ねておられることと思います。その一つひとつの実践に、あらためて敬意を表します。

さて本学会は、2028年に創立30周年を迎えます。30年という時間は、特別な出来事の積み重ねによって築かれたものではありません。各地の診療所で行われてきた、地道で目立たない日常診療の連続、迷いながらも続けてきた選択、患者さんとの長い関係の積み重ねが、今の学会を形づくってきました。節目を意識しながらも、私たちはこれからも変わらず、

「日常を丁寧に続ける医療」の価値を見つめ続けていきたいと考えています。

健康を守り育てる医療は、日常の積み重ねでできている

日本ヘルスケア歯科学会は、「健康を守り育てる医療」を理念として活動を続けてきました。この言葉は、特別な技術や限られた環境でしか実践できない医療を意味しているわけではありません。むしろ、私たちが日々の診療のなかで、患者さん一人ひとりと向き合い、少しずつ健康な時間を積み重ねていく、その営みそのものを表しています。忙しい日常診療のなかで、十分な説明ができなかったと感じる日も

あります。思うような結果が見えず、迷いや不安を抱えることもあります。それでも、「次はもう一步よくしたい」「この患者さんの将来を守りたい」と考え続ける。その姿勢こそが、ヘルスケア歯科診療の出発点だと考えています。毎日の診療は、決して派手ではありません。むしろ、地味で、繰り返しの連続です。しかし、その一日一日の積み重ねが、患者さんの人生を静かに、しかし確実に支えています。健康を守り育てる医療とは、日常を丁寧に続ける医療なのです。

治して終わらせないという覚悟とやさしさ

歯科医療は長らく、「治す医療」を中心に発展してきました。しかし現場に立つ私たちは、治療を終えたあと、再び問題を抱えて戻ってくる患者さんを何度もみてきました。治療が悪かったわけではない。それでも、治療だけでは守れない健康がある。日常診療のなかで、その現実に向き合わざるを得ませんでした。だからこそ私たちは、「治して終わり」にしない医療を追求してきました。目の前の処置だけでなく、十年後、二十年後の患者さんの姿を思い浮かべながら、今日の診療を行う。その視点は、ときに時間も手間も必要とします。それでも、この選択が患者さんの人生を支えると確信して、私たちは続けてきました。定期的な管理、変化への早い気づき、継続した関わり。その一つひとつは目立たない仕事かもしれません。しかし、その積み重ねが、再治療を減らし、歯を守り、生活の質を支えています。治して終わらせないという姿勢は、厳しさであると同時に、患者さんへのやさしさでもあります。

日常を続ける人を支える学会でありたい

ヘルスケア歯科診療では、記録を残し、データを振り返ることを大切にしてきました。これは診療を縛るためのものではありません。続けてきた日常を支え、肯定してくれるものです。「このやり方は間違っていなかった」「積み重ねには意味があった」。そう実感できる瞬間は、迷いながら続けてきた日々を、静かに後押ししてくれます。また、ヘルスケア歯科診療は、歯科医師一人で背負う医療ではありません。歯科衛生士、歯科助手、受付スタッフを含めたチーム全体で患者さんを支える医療です。誰か一人が頑張りすぎなくていい。同じ方向を向く仲間がいる。その安心感が、日常の診療を続ける力になります。日本ヘルスケア歯科学会は、完成された診療を競う場ではありません。うまくいかない日があっても、迷いながらも、「健康を守り育てたい」という思いを持ち続ける人が、また前を向ける場所でありたいと考えています。「う蝕と歯周病を過去の病気にする」という目標は、こうした日常の積み重ねによって、確実に近づいていくものです。

代表理事として、私は皆さんに「もっと頑張ってもらいたい」と伝えたいわけではありません。すでに、それぞれの現場で十分に頑張っておられることを知っています。だからこそ、今行っている日常の診療には確かな意味があることを、学会として伝え続けたいと思います。日本ヘルスケア歯科学会が、明日の診療を少し前向きにし、また一日を丁寧に続けていく力となる存在であり続けます。



東京 歯科セミナー 2026

受付開始
2026年
3月3日

2026年5月17日(日)10:00～16:30(開場9:30)

場所：日本歯科大学 東京キャンパス 九段ホール 定員：180名

【参加費】(昼食付) 全種別要登録

会員歯科医師	10,000円	非会員歯科医師	13,000円
会員その他	6,000円	非会員その他	9,000円
研修医	2,000円	学校関係者(教員・学生)	無料

※ヘルス通貨(学会内通貨)支払い可



お申し込みは、ホームページ、QRコードから

ワンデーセミナーとは、「ヘルスケア歯科診療」を1日で理解できるベシックなセミナーです。まずはココから始めましょう！

※詳細はこのニュースレターに同封のフライヤーをご覧ください。

歯周基本治療に関する考察

第二報：SRP と骨の再生など



岡 賢二（大阪府開業）
黒澤千寿子（岡歯科）

第二報

第一報では、超音波チップによるスケーリングとキュレットによる仕上げのルート・プレーニングの重要性と実際を述べました。

今回は症例を詳しく語る前にまず4つ点を述べます。

1. SRP は1回で決める
3. 外科と非外科
2. 骨の再生は早期に起こる
4. 歯周病のリスクファクター

1. SRP は一度やって再度 SRP することはほぼありません。できるだけ1回で決めるようにします。なぜなら中途半端に SRP をして、またしようとするとう部のポケットが閉じていてかえって歯肉の損傷を生じるからです。最初のチャートで、SRP の本数を決めて確実に行うことが大切です。

2. SRP では真の再生は生じないといわれた時代もありました。エックス線写真で骨が回復していても、長い接合上皮によるもので脆弱といわれたこともありました。しかし、長くメンテナンスしてみると安定していて、エックス線写真で白線

も明瞭にできていることからセメント質や歯根膜が再生されたと思います。下野正基先生からも再生とってよいといわれました。大西歯科や岡歯科では、SRP で骨の再生が3ヵ月から6ヵ月くらいで生じています。その例を見ていただきます（症例1, 2, 3）。

3. 外科と非外科という言葉が聞かれます。ずいぶん昔は、初期治療、確定的外科処置という言い方もありました。しかし第一報でも述べたように、超音波を用いた SRP の進歩は著しく、チップの形状からほとんどの所にアクセスできるようになりました。

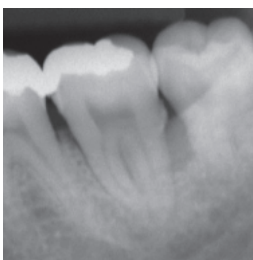
歯周外科手術は、アクセスが得られない場合、再生療法をする場合、補綴の前処置の場合などに行われる処置ですが、岡歯科や大西歯科では外科処置の頻度は少ないです。

4. 30年ほど前に歯周病のリスクファクターという考え方が示され、とくに喫煙と糖尿病のリスクが取り上げられました。喫煙者では初診時の歯周病進行度が高かったのですが、適切な SRP とメンテナンスを行えば術後経過は悪くないと30年以上のメンテナンスで気がつきました。糖尿病はもともと当院ではリスクとは思わなかったですし、術後経過は非

糖尿病患者と変わりません。要は適切な SRP とメンテナンスができていないかにかかっているのです。

それでは具体的な症例を見てみましょう。

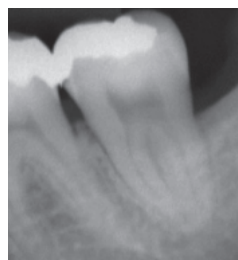
症例 1



2016年11月



3ヵ月後 2017年2月



1年2ヵ月後 2018年1月

症例 2

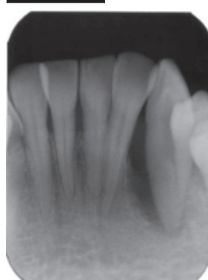


2023年3月

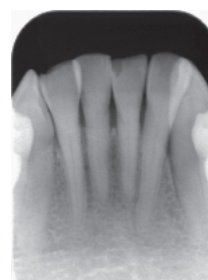


9ヵ月後 2023年12月

症例 3



1996年5月



1年8ヵ月後 1998年1月

症例 4

黒澤千寿子（歯科衛生士）

私がこの患者さんを担当したのは卒後 19 年目です。

超音波スケーラーの使い方やキュレットワークも年々変化してきました。SRP を始めたころは歯肉縁下歯石はほとんどハンドスケーラーで除去していました。今では考えられないことです。なかなか思うようにできず壁にぶち当たることも多々ありました。歯石の取り残し、オーバーインストルメンテーション、術後の知覚過敏と一通り経験してきました。

日々診療を行っているなかで自分の形が少しずつみえてきました。それを症例を通じてお伝えできればと思います。

・初診時 36 歳 女性

主訴は左下 6 の腫脹と左下の冷水痛

来院までに何度も歯肉の腫れがあったがお子さんが小さいこともあり来院できなかったようです。意を決して来院されたようです。多量の歯石沈着と部分的に垂直性の骨欠損がみられ、かなりシビアな状況でした。歯肉縁上にはほとんど歯石はみられず歯周病のリスクの高さがうかがえました。現状の説明に加え、麻酔下での処置になること、一時的に知覚過敏が強くなる可能性があることなど、治療方針も丁寧に説明しました。最初は不安そうにされていました。

術前に知覚過敏を認めたので慎重に進めることにしました。酸味の多い食品が多くないか、TCH はないか、オーバブラッシングはないかなど確認し、酸蝕と力についても説明するようにしました。本来はあまりラフスケーリングは行いませんが、この症例では知覚過敏が強くと歯石沈着も多量であった

ため行いました。超音波のチップは細いものが多く、歯肉縁下への到達性が良くなっているの、痛みのない範囲で深いところまで入れてラフスケーリングをしています。その際、知覚過敏の程度なども確認しながら行いました。

主訴の左下から順に麻酔下での SRP を始めました。超音波スケーラーのチップを軽く当て歯石を崩すように除去していきます。

チップの先端で根面の歯石を感じながら狙って当てるようにします。途中でプローブに持ち換えて、根面の形状やどこに歯石が残っているか確認することも大切だと思います。プローブはできるだけ軽く持ち、根面の微細な感覚を感じ取るようにします。また、ポケットの形状、骨欠損の状態をエックス線写真で確認しながら細かくチェックします。ポケット底部ではコツコツと骨面に当たる感覚を感じることも多いですが歯石の上で止まらないように注意が必要です。エックス線写真をしっかりと読影することで歯石の上でプローブが止まってしまうことがないようにします。超音波スケーラーも軽めに握る方がチップの先端の感覚が伝わりやすいです。砂状のざらつき程度になったところでキュレットを使用します。

使用キュレットは主に Co4R/4L, ミニマッコール, G13/14, GAF13/14 を使用します。前歯部や狭い部位などには、G1/2 ミニ, G11/12 ミニ, G13/14 ミニを用いることもあります。垂直性の骨欠損の場合、イレギュラーな骨欠損の形状をしていることが多いので、その形状に合わせてキュレットを選択しています。

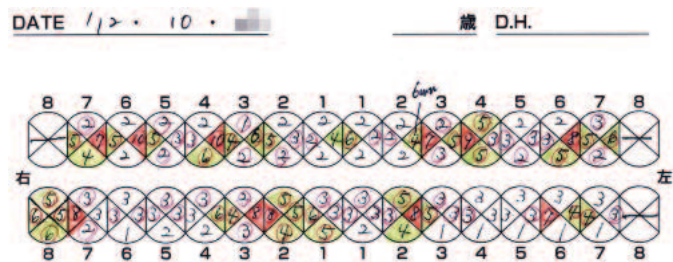


図 1 初診 (2012 年 10 月)

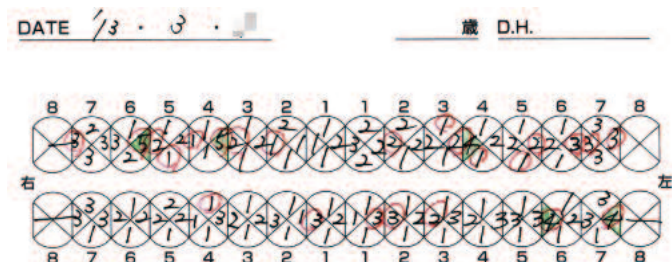


図 2 再評価 (2013 年 3 月)



図 3 初診時

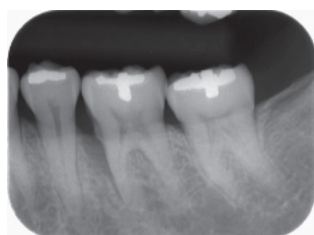


図 4

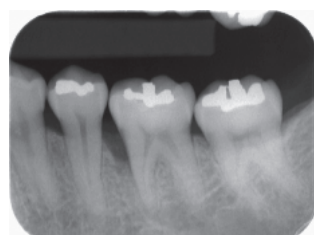


図 5 SRP 後 3 ヶ月半

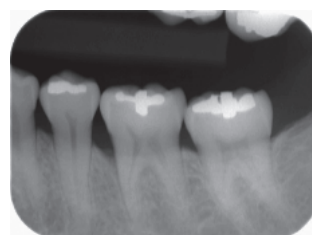


図 6 初診より 2 年半

6 近心面

主訴である6は近心面に限局した3壁性の骨欠損でした。まず中央のポケット底部にキュレットを挿入し一番下から軽く2, 3ミリ引き上げるイメージで行います。綺麗になった根面を広げていくように、オーバーラップさせながらキュレットを動かします。

側方圧は極力かけないようにしました。そのためには、きちんとシャープニングされたキュレットを使うことが大前提です。シャープなキュレットを用いれば圧をかけなくてもシャリシャリと取れてきます。微細な引っ掛かりを指先で感じながら動かします。側方圧がしっかりと必要な歯石が残っていると感じたら無理に何度もハンドスケーラーを動かして取るのではなく、超音波スケーラーをピンポイントに再度当ててみるようにしました。これはオーバーインスツルメンテーションを防ぐ意味でとても重要だと感じています。

ポケット底部や側面のイレギュラーなところはミニタイプのキュレットを使用しました。ミニタイプを使用する際はとくに側方圧がかかりやすいため気をつけました。最後はCo4R/4Lなどで根面を確認するように長いストロークを行い仕上げます。根面のプレーニング時に慢性炎症性組織（感染組織）も一緒にとれてきますが、取りきれない場合は、仕上がった根面は触らないように骨面にエッジを向け除去します。最後に超音波の弱いパワーでしっかりとポケット内の隅々まで洗浄します。

今は、超音波スケーラーで取れる範囲も広がりキュレット操作では歯石をひっかけて取るというよりもプレーニングをするイメージに近いと思います。側方圧をかけずにSRPが行えますので歯科衛生士の手指への負担もかなり軽減されてい

ますし、なにより患者さんの負担も軽くなり、いまは術後の知覚過敏が出ることはほとんどなくなっています。術後の治りもよくポケットは改善され歯槽骨が明瞭になっています。

下顎前歯部

下顎前歯部は、歯石沈着が非常に多く根が細いため、とくに側方圧のかけすぎに注意し慎重なキュレットワークを心がけました。ポケット底部はミニマッコールやG1/2ミニを使用し隣接面の広いところはCo4R/4Lを使用しました（図7-10）。

6j 近心面（図11-13）

6jは、舌側から近心面にかけての2壁性の骨欠損でした。近心頬側の隅角部は骨があり、骨縁下でカップ状に骨が吸収していました。頬側隅角部はポケットが10ミリ入りました。幸い分岐部は汚染されていませんでした。頬側の隅角部は再評価後5ミリのポケットが残り、4年後ミニフラップを開けています。

フラップを開けると歯石の取り残しはなかったのですが、スリット状の細い骨欠損部に慢性炎症性組織（感染組織）があり除去しました。細いキュレットしか到達しないような隙間でした。処置後、近心頬側のポケットは3ミリになり出血もなくなりました。ここで私がこの症例で学んだのは、僅かな取り残しでもポケットが残ってしまうことがあるということです。また、メンテナンス時にはそれほど出血もなくコントロールできていても、長期的にみていくとこのような部位で再発が起こるのではないかとということです。患者さんの体調や抵抗力にもよりますが、再評価では比較的良好な結果が得られた症例でも長期でみていくと再発しやすかったり、



図7 初診時

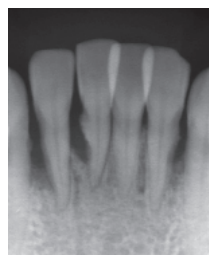


図8 初診時

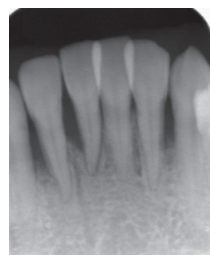


図9 SRP 後3ヵ月半

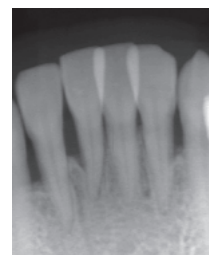


図10 SRP 後2年半



図11 初診時



図12 初診時

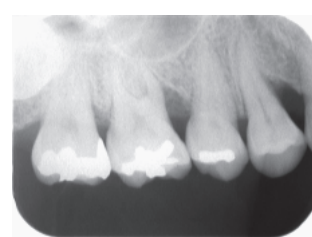


図13 初診から9年

急発したりする症例があるのではないのでしょうか。

現在、この患者さんはメンテナンス 12 年目になります。リスクが高く短期リコールが必要なにもかかわらず、メンテナンスの間隔が開きがちで 8 ヶ月以上開くこともよくあります。しかし、BOP が少し多い程度で再発もなく良好な状態を維持されています。

超音波スケーラーの使い方はキュレットの使い方と比べて比較的容易に習得しやすいと思います。キュレットでは到達しにくい部位にも超音波チップなら届くということもよくあります。そして、一方キュレットワークは非常に繊細な作業になります。

私は後輩の指導を通して、自分自身のキュレットの動かし方やポジショニング、固定の位置など再確認できました。自分の施術のコツを伝えながら整理できたように思います。SRP の施術については本やセミナーなどで学ぶことも多いと思いますが、正解は一つではありません。私自身、先輩を真似してやってみましたが、すべてがうまくいったわけではありません。人それぞれ利き手も違いますし、指の長さ、握力も違います。自分のやり方は自分で掴むしかないと思います。無理なく動かして、体に負担が少なく、視野の確保がしやすい所を自分で見つけることが必要です。何気に施術するのではなく、考えながらすることが大事です。言われるままにし

ていたら成長はないと思います。固定を置く位置に迷ったら、まず第一シャンクを歯面と平行に挿入してからキュレットをしっかりと把持し、そこから固定の位置を決めます。そしてまっすぐに引き上げるようにキュレットを動かします。力が入らなかつたり安定しない場合は左手を添えるようにします。場合によっては CO4R/4L や G11/12 などが遠心面に当てやすいケースもあります。自分のなかにたくさんのキュレットワークの選択肢の引き出しを増やしていき、ケースに応じてその引き出しから出していくイメージです。試行錯誤を重ねた結果、キュレットの圧をあまりかけなくても取れるように、超音波をできるだけ多く使うようになり超音波の範囲が増えていきました。

今でも、これでいいのかももっとできたのではと考えながら日々の診療を行っています。最初は、歯周初期治療でどれだけ治せるかということに焦点を当てがちですが、その後のメンテナンス技術も非常に大切だと実感しています。そして、サブカルテにそのときの自分の施術内容をしっかり記載して残しておくことで、結果と照らし合わせたり、将来振り返ったりして、その都度、改善を繰り返していく必要があると感じます。皆さんも自分なりの形を見つけて欲しいと思います。

おわりに

骨吸収が改善するのは稀なことではありません。SRP 後は、3～6 ヶ月後、1 年後にエックス線写真を撮りましょう。最初のうちは、取り残しの歯石が写ってきたりしてがっかりすることもあるでしょう。しかしエックス線写真で骨の回復を見たときの喜びは大きいものです。写真やエックス線写真、歯周チャートと比較しながら何が良くて何がいけなかったかをいつも考えることが大切です。

適切な SRP をし緻密なメンテナンス続けていると、予想以

上に経過が良好なことに驚かされます。歯周病についてあらためて考えるようになりました。

組織破壊の径路や免疫応答や細菌の果たす役割など、病因論が詳細にわかってきていますが、臨床的には図 14 のように、局所の感染源の除去を確実に行うこと、その状態をメンテナンスで維持することが本質的な歯周治療と考えられます。

SRP とメンテナンスを極めることによって見えてきたものを「歯周病の世界」と仮に名付けます。ヘルスケア歯科学会のみなさんは、「う蝕の世界」には精通されていると思いますが、ぜひ「歯周病の世界」を学び実践していただきたいと思います。

それには規格化された資料蓄積と比較、サブカルテの有効利用、技術向上、医院の総合力など多面的な努力が欠かせません。若い歯科医院の成長を心から期待しています。

第三報では、メンテナンスの考え方と実際について考えたと思います。

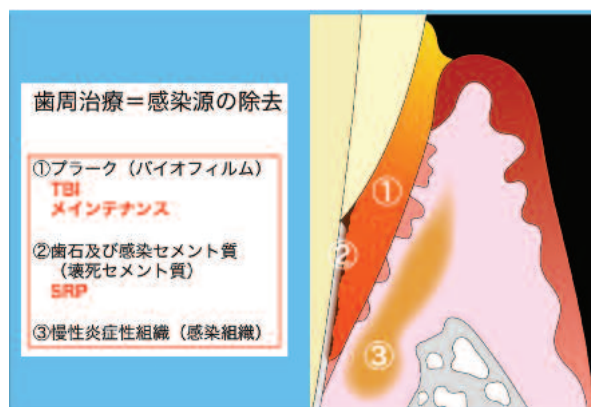


図 14 歯周局所の感染源の除去



コラム 藤木からも一言

この連載を読まれて、SRPの素晴らしさに驚かれた人も少なくないと思います。これは歯周外科手術のように一部の専門医がすることではなく、街の歯科医院なら誰でもできることなので、「歯周病の世界」を存分に楽しんでください。これほど生体の不思議さに触られる経験は稀だと思います。

これからが本題なのですが、岡賢二さんと二人で40年近く同じような臨床を続けた結果、過去に言われてきたことが違っていることに気がつきました。

一つは糖尿病患者。治りが悪いと言われていましたが、SRPの技術の向上とともに、血糖値がコントロールされていけば通常の患者となんら違いがないことがわかりました。もう一つは喫煙者への対応です。すでに手遅れになってしまっている患者は仕方ありませんが、そうでなければ殆ど維持可能と思われます。

今後のことを考えると、喫煙者の減少が続くと考えられるので社会的な意味は殆どなくなっていくと個人的に思います。それよりもSRPの技術向上に力を入れていただきたいです。(藤木省三)

(これは亡くなられる1週間前、病床からスマートフォンで執筆されたものです)

訂正とお詫び

ニュースレター (vol.28 no.5)「歯周基本治療に関する考察 第1報」図4、図5におきまして、掲載画像が初診の画像になっていました。正しくは右図の通りです。訂正しますとともにお詫び申し上げます。

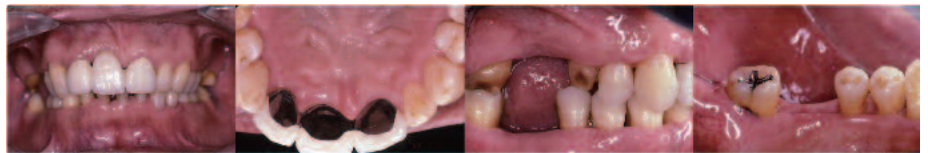


図4 再評価



図5 22年後

オピニオンメンバー会議併催 スプリングセミナー 2026

2026年 3月15日(日) 13:30 ~ AP 浜松町(東京) / Zoom オンライン

テーマ：わが国の歯科保険医療政策の転換

わが国の歯科保健医療を取り巻く状況は大きく変化している。歯科医療については、歯の形態の回復を主体としたこれまでの「治療中心型」の歯科治療だけではなく、全身的な疾患の状況なども踏まえ、今後は、「治療・(予防)管理・連携型」といった患者個々の状態に応じた口腔機能の維持・回復(獲得)をめざす歯科治療の必要性が増加するとされており、近年の診療報酬改定では、口腔疾患の重症化予防や口腔機能低下への対応が重点的に評価されている。

診療報酬改定の内容や国が発する様々なメッセージは、今後の歯科医療政策が、「治療中心型から予防管理型」へ転換されていることを物語っている。現行の診療報酬の枠組みの中での歯科医療政策の転換は、一体いつ頃からその流れが始まり、重症化予防や管理といった予防主体の歯科医療に転換されたのだろうか。

今回の講演では、歯科医療政策の転換をキーワードに、歯科診療報酬改定の流れと歯科医療政策の決定プロセス、さらには治療中心から予防中心の歯科医療への流れについて、これまでの経験を踏まえ、述べてみたい。

田口円裕 (東京歯科大学水道橋病院長・
歯科医療政策学教授)



- 1989年3月 長崎大学歯学部卒
- 1989年4月 長崎大学歯学部・文部教官助手(予防歯科学講座)
- 1994年4月 厚生省(現厚生労働省)入省
- その後、厚生労働省医政局歯科保健課課長補佐、厚生労働省保険局医療課課長補佐、社会保険診療報酬支払基金歯科専門役などに着任
- 2021年10月 東京歯科大学歯科医療政策学 教授
- 2025年6月 東京歯科大学水道橋病院長

申し込み
3/8まで

- 【参加費】※オンライン同額 要登録
- オピニオンメンバー 無料
 - 会員歯科医師 3,000円
 - 会員その他 2,000円
 - 非会員その他 3,000円



※詳細はこのニュースレターに同封のフライヤーをご覧ください。



学校歯科フォーラムの歩みと、 これから目指したいこと



上田康弘（草加市開業）

今回は、学校歯科フォーラムでこれまで取り組んできた活動をあらためて振り返り、今後の展望も含めて共有させていただきます。

学校歯科フォーラムが始まってから、私たちは「学校歯科に関わるなかでどのように子どもたちの健康を守るか」「歯科診療所のなかだけでは届かない層へどうアプローチするか」といったテーマについて、オンラインを中心に議論を重ねてきました。

まず印象深いのは、埼玉県鈴木正臣さんと歯科衛生士の府川美佐子さんが、黒浜小学校で取り組まれてきた実践を、2022年2月に当時のオンラインサロンで共有してくださった回です。私の記憶では、オンラインサロンであれほど多くの方が参加されたことは珍しく、それだけ注目度の高い内容だったのだと思います。それは府川さんのお人柄によるものもありますし、鈴木さんと府川さんが積み重ねてこられた学校での活動が、すでに多くの人に「素晴らしい取り組み」と認識されていたからでもあります。実際、学校現場での継続した取り組みによって、黒浜小学校のう蝕は大きく減少し、確かな成果が残された非常に意義深い活動でした。

また府川さんの学校活動の紹介の中で、大きな発泡スチロールを用いた歯の模型を作り、子どもたちに歯みがき指導を行うという工夫がありました。それを実際に千葉県安田直美さんが形にされ、翌年のヘルスケアミーティング2022でポスター発表としてまとめられたことも、フォーラムの成果の一つだと思います。「現場のアイデアが共有され、別の場所で再現され、学術的にも発信される」この循環は、私たちが目指したい姿そのものです。

2022年11月には、香川県の浪越建男さんからの発案で、児

童虐待に関するセミナーを開催しました。高橋多佳子さん、ブローハル聡さんを講師に迎え、35名の参加がありました。児童虐待という非常に重いテーマであるにも関わらず、多くの参加者が真剣に耳を傾け、終了後には「貴重なお話を聞けた」「学びが大きかった」といった感想を多数いただきました。実際の経験や現場

の視点に基づいたお話は、私たち歯科に携わる者にとっても決して他人事ではなく、深く考えさせられる時間となりました。

学校歯科健診の場では、口腔内の状況や生活背景から「何か困難を抱えている可能性」を感じるケースもありえます。もちろん安易に決めつけることはできませんが、歯科という立場でも「気づけることがあるのかもしれない」という視点を持つことの大切さを学びました。

また、学校での講話・授業実践についても、多くの学びがありました。山形県加藤徹さんをはじめ、幼稚園・小学校・中学校で実際に行っている「歯に関する授業」を実演してくださった回では、内容自体が勉強になるだけでなく、「子どもたちにどう伝えるか」「どんな表現なら届くか」という伝え方の工夫まで学ぶことができました。安田さんの幼稚園での講演内容も共有され、年齢に応じた言葉選びやテンポの作り方など、大きなヒントを得ました。

さらに、学校歯科健診の場で口腔内写真を撮影し、その写真を指導に活かす取り組みについても、フォーラム内で具体的な情報交換が行われました。何年生を対象にするのか、どのように撮影し、どのように保護者や本人へ伝えたのか。こうした実践的な内容は、2025年のヘルスケアミーティングでのポスター発表にもつながりました。

加えて、学校歯科における集団的フッ化物洗口に関しても、実際に取り組まれている地域の方のお話を聞く機会がありました。東京都江戸川区で小学校のフッ化物洗口がスタートしたという報告を宇田川義朗さんから共有いただいたことも印象的でした。日本ヘルスケア歯科学会の中では、集団的フッ化物応用について議論の機会が多いとは言えません。しかし、歯科診療所内での個別対応だけでなく、公衆衛生的な視点で「歯科診療所に来ない子どもたちにも恩恵を届ける」ことは、非常に重要



なテーマだと感じています。

歯科診療所に継続して通う家庭では、食生活習慣やセルフケアが比較的整っていることも多い一方、定期受診の習慣がなく、口腔内の状態が悪化しやすい子どもたちも確実に存在します。そうした層にとって、学校という場で健康を守る仕組みを整えることは、有効な手段の一つになりえます。

学校歯科に関わることは、歯科への関心がある人だけでなく、歯科に関心が薄く、困りごとがなければ受診しない人たちへもメッセージを届けることにつながります。とくに小学生、幼稚園・保育園、中学生といった時期に、「歯の健康の大切さ」「歯を守る方法」を伝えることは、成人後の人生を支える土台になるはずで

私たちがすれば、鈴木さん、府川さんをはじめ、学校歯科の現場で大きな実績を残されてきた皆さんはまさにレジェンドであり、そのような方々と一緒に活動できることは大きな喜びです。私自身も歯科医師会を通じて学校歯科医を始めた時期と、フォーラムのスタートが重なっていたため、とくに「小学校で講話を依頼された時、何を話すべきか」という悩みに対して、先輩方の知恵や経験を聞いたことは本当に貴重でした。

こうした学びを、ニュースレターを通じて会員の皆さんと共有できることを嬉しく思います。そして願わくば、学校歯科医の方々、また学校や地域で話す機会のある方々同士が、「どんな資料を使っているか」「どんなエピソードが子どもたちに響くか」「どう答えると受け入れられやすいか」といった知見を、日本ヘルスケア歯科学会の中で交換できる場が広がっていくといいなと感じています。

鈴木さんがよく言われる「診療室の中だけでなく、もっと外に出ていこう」という言葉の通り、私たちの活動はまだまだ発展できるはずで

最後に、私が住む埼玉県草加市でも、2026年から関わっている小学校でフッ化物洗口をスタートさせていこうという話が進んでいます。フッ化物洗口に限らず、学校歯科の現場では「やりたいけれど、どう進めたらいいかわからない」「相談できる相手がいない」と感じる場面も少なくありません。

学校歯科フォーラムは、そうした悩みや工夫を持ち寄り、実践に落とし込むためのヒントを共有できる場です。学校歯科医として活動されている方はもちろん、学校や地域で子どもたちに話す機会がある方、また公衆衛生的なアプローチに関心がある方も、ぜひ気軽に参加していただけたら嬉しく思います。

一緒に学び合いながら、子どもたちの未来を守る取り組みを広げていければと思います。参加を希望される方は事務局までご連絡ください。




2026年3月29日(日) 10:00 ~ 13:00

場所：太陽歯科衛生士専門学校 / Zoom (ウェビナー)

定員：会場 70名 Zoom 100名

会員特典：1カ月のアーカイブ付き (Web)



中嶋省志 (歯学博士/元ライオン株式会社 研究員/元東京医科歯科大学大学院特任講師)

1975年 金沢大学大学院理学研究科修士課程 (化学専攻) 修了

1975年 ライオン株式会社入社 (オーラルケア 研究所)

1990年 歯学博士取得

2009 - 東京医科歯科大学


2014年 う蝕制御学分野 (特任講師)

セミナー案内

フッ化物の科学を 臨床にいかす

ちょっと深掘り！ 予防の科学から学ぶ

申し込み 3/22まで



【参加費】 ※オンライン同額 要登録

会員歯科医師	5,000円
会員その他	2,000円
非会員歯科医師	7,000円
非会員その他	4,000円
研修医・学校関係者 (教員・学生)	無料 (要証明書)

会場参加 特典

中嶋先生の書籍を持参された方には、先生がサインをいたします！

【講演内容】

- 1) なぜ歯のミネラル (アパタイト) は酸に溶けるか
- 2) F による脱灰抑制 (耐酸性) メカニズム
- 3) F による初期う蝕の再石灰化促進メカニズム
- 4) F 歯磨剤の予防効果とその他の F 剤との併用効果
- 5) F 歯磨剤の効果的な使用法の 1 つ
- 6) 唾液タンパク質 (リン・タンパク質) と初期う蝕の再石灰化現象
- 7) プラークに取り込まれた F は有効か
- 8) F はプラーク細菌を抑制するか

※詳細はこのニュースレターに同封のフライヤーをご覧ください。

フォーラム

【ヘルスケアと赤ちゃん歯科】 ウェル baby イング



会員サイト内：[赤ちゃん歯科ブログ]

★月1回21時からZoomミーティングを行っております。

□ 不便が人を育てる

昨年開催されましたヘルスケアミーティング2025にご参加いただいたみなさま、誠にありがとうございました。多くの方にお越しいただき、赤ちゃん歯科フォーラムとしても大変励みになりました。この場をお借りして心より御礼申し上げます。

今回は、近年の臨床を通して感じている子どもの発達の変化について共有したいと思います。

文部科学省の「体力・運動能力調査」(2023)では、子どもの体力は1980年代をピークに低下が続き、基礎運動能力や持久力の弱まりが指摘されています。また、厚生労働省「障害児通所支援利用児童数の推移」でも、発達障害と診断される児童数が増加しています。生活環境の変化が子どもたちに影響を与えていることが伺えます。

歯科領域でも、口腔機能発達不全症に該当する子どもの増加が実感されています。

もっとも、この診断名は社会全体で広く認知されているわけではなく、現時点では主に歯科界で議論されている概念です。しかし、社会全体で起こっている変化と口腔機能の発達には共通点があるのではないか、と感じています。

では、何が変わったのか。

これを考えるとき、私は幼少期の生活を思い返すことがあります。これは「昔はよかった」という話ではなく、あくまで個人的な経験ですが、不便さのなかで身体や頭を自然と使っていたことに気づくのです。

幼少期には、昔ながらのぼっとん便所を使用していた時期があり、踏み外せば落ちる可能性もあるため、体幹を使ってしゃがむ必要がありました。寝る前に電気を消すときも、布団から出てコードをたぐり寄せ、背伸びをして引っ張る“ひと手間”がありました。

さらに、スマートフォンのない時代でしたので、伝えたいことがあるときは、手も目も頭も心も使って手紙を書きました。辞書を引き、文字を丁寧に書き、言葉を選ぶ、そうした過程が、自然と学びや育ちにつながっていたように思います。

便利さ自体が悪いわけではありません。しかし振り返ると、「不便だからこそ得られる経験」

が確かにあったのではないかと感じます。

現代の子どもたちの生活は格段に便利になりました。

やわらかい食品や、摂取に手間のかからない食品・パウチ型飲料が広がり、身体を使わずに操作できるデジタル機器も日常に溶け込んでいます。

便利な環境は生活を効率化する一方で、「発達のために必要な経験」の量を減らしてしまっている可能性は否定できません。

その“経験不足”のサインが、最も早く、最もわかりやすく現れるのが「口」なのかもしれません。

赤ちゃん歯科フォーラムとしてお伝えしたいのは、幼少期から口腔機能を丁寧に育てることが、学会全体のむし歯予防・歯周病予防につながる“究極の予防”になり得るということです。

そして、私自身の体験を振り返るなかでひとつの視点に至りました。

便利な現代だからこそ、子どもたちの育ちのために“あえて少しの不便を作り出すこと”が必要なのではないかと。

これは個人の仮説ですが、便利な現代だからこそ、子どもが身体を使い、工夫し、噛み、支え、踏ん張る経験をどう確保するかは、歯科医療者が提案できる大切な視点であると感じています。

発達に早く気づける“口の専門家”として、口腔にとどまらず、子どもの育ち全体を支える視点をこれからも大切にしていきたいと思います。(仲井真縁 わたなべ歯科)

□ 「神戸の健康寿命を日本一にする」という理念を軸に

赤ちゃん歯科の実践から見てきたもの

開業以来、私は「神戸の健康寿命を日本一にする」という理念を掲げて診療を続けてきました。これは単にスローガンとして掲げたものではなく、スタッフ全員が日々の行動判断の基準とできるよう、開業時に最初に決めた「診療所の軸」です。私自身、診療や経営に追われる開業当初は、この理念を十分に伝えきれないもどかしさもありましたが、学びや実践を重ねる中で「やはりこれを本気で進めなければならない」という強い思いが芽生えていきました。

転機になったのは、あるセミナーでの学びでした。自分のな

かで健康寿命というテーマの重要性が明確になり、「これを当院で形にしよう」と決意したのです。その内容をスタッフに共有したところ、チーフ歯科衛生士の大塚杏葉を中心に「それ、やりましょう！」と力強い言葉が返ってきました。その瞬間から、理念の実践が診療所全体の取り組みとして一気に加速していきました。院長一人では限界のある取り組みも、スタッフが主体的に学び動いてくれることで、初めて診療所の文化として根づいていくことを実感しています。

その流れのなかで自然に取り入れることができたのが、赤ちゃん歯科です。もともと当院では“子どもの成長発育の後押し”というテーマを大切にしており、開業当初から軽度ではありながらも、保護者の方との対話や成長支援に時間を使う取り組みを続けてきました。そこに赤ちゃん歯科の概念を学ぶ機会があり、「これは間違いなく理念に合致する」と直感しました。赤ちゃん期の支援は、その子の将来の健康だけでなく、地域全体の健康寿命にも確実に寄与する——その確信があったからです。

現在は、大塚を中心に赤ちゃん歯科の専任チームが立ち上がり、日々の教室や記録、保護者支援を丁寧に積み重ねています。彼女たちが主体的に学び、実践し、診療所全体に広げてくれている姿を見ながら、私はいつも「スタッフって本当にすごいな」と心から思っています。院長としての私には決してできないレベルの細やかさや温かさで、地域の赤ちゃんとお母さんたちを支えてくれている。尊敬の気持ちと感謝しかありません。

今後の赤ちゃん歯科について、私は“地域に開かれた取り組み”へとさらに広げていきたいと考えています。現在のように保護者と赤ちゃんの個別支援を丁寧に続けることはもちろん大

切ですが、それに加えて、地域全体が参加できるような場をつくりたい。たとえば、みんなで楽しめるハイハイレースや赤ちゃん運動会のようなイベントです。家族だけでなく、地域の方々が赤ちゃん期の育ちを応援する空気が生まれれば、それは健康寿命を本気で高める地域づくりにつながるはずだと信じています。

実は当院では、赤ちゃんとは別の活動として、地域の方が40名以上参加するバスケットボール大会を主催しています。診療所として景品づくりや運営まで関わり、地域の人たちと一緒に汗をかき、笑い、楽しむ時間は、私たちの理念を“地域の文化”として広げていく大きな一歩になっています。こうした取り組みを赤ちゃん歯科でも実現したい——それが今の私の願いです。

赤ちゃん歯科を通して私が強く実感しているのは、「理念に共感した仲間がいれば、診療所は必ず成長し、地域に良い循環を生み出せる」ということです。健康寿命を本気で伸ばすという挑戦は、決して簡単なものではありません。しかし、理念を掲げ、それに共感してくれるスタッフとともに歩むことで、診療所は確実に前へ進む。赤ちゃん期の支援という最も基盤となる取り組みが、私たちの理念をより現実的なものへと変えてくれると感じています。


これからも、その歯科クリニックは赤ちゃん歯科を通じて、地域の赤ちゃん、ご家族、そして地域全体の未来を支えていけるよう歩みを進めていきます。そして「神戸の健康寿命を日本一にする」という目標が、単なる願望ではなく、本当に実現していけるよう、地域とともに成長していければと思っています。

(曾野偉鍊 その歯科クリニック)



スタディグループ AXIS* 主催


月齢で学ぶ、**歯科スタッフの関わり方**




**初めての
赤ちゃん歯科
オンラインセミナー**

日時：2026年4月15日(水) 20:00～21:00
ホスト：曾野偉鍊・寺岡徳光・清水義一 ほか
 (赤ちゃん歯科フォーラム メンバー)
参加費：無料・要登録 (Zoomミーティング・顔出し推奨)

どなたでも
ご参加
できます



【赤ちゃん歯科】に興味はあるけれど、「何から見ればいいの?」「自分の職種でも関わられる?」と感じていませんか。
 本セミナーでは、まだ赤ちゃん歯科に取り組みされていないスタッフを対象に、月齢・年齢別のチェックポイントをもとに、歯科衛生士・歯科助手・管理栄養士・栄養士・保育士など、
 歯科で働くすべてのスタッフが“気づける視点”をわかりやすくお伝えします。もちろん既に取り組んでいるみなさんもしどしご参加ください。
 赤ちゃん歯科の第一歩として、明日からの関わりが少し変わるヒントを一緒に学びましょう。



【赤ちゃん歯科とは】 歯が生える前から、食べ方・姿勢・生活習慣・親子の関わりまで含めて、子どもの育ちを支える歯科医療です。歯科で働く多職種が関わられるのが特徴です。

*コア・オピニオンメンバーの丸山修平、杉山修平らが運営する勉強会

問い合わせ先：watanabeakachanshika@gmail.com



○ 臨床研究プロジェクトメンバー募集

岡 恒雄 (歯科医師・倉敷医療生協 玉島歯科診療所)

ヘルスケア歯科診療を目指して日々取り組んでいて、その診療がどのような結果を出しているか気になっていませんか。う蝕のコントロールはできているか、小児期と成人、高齢者ではどうか。また歯周病についても来院患者の実態や改善度は、実際に調べてみないと分かりません。日常の診療では難ケースや重症ケース、予後不良ケースに意識がいき過ぎて全体像が見えなくなったりすることがよくあります。調べてみると意外に全体的には成果が出ていてそこから、具体的な課題が浮かんできたりします。

臨床研究プロジェクトでは、2ヵ月ごとに、夜8時から一時間半ほど時間をとって毎回3人ぐらいの参加者に研究したいテーマについて報告してもらい、そのテーマに沿って意見を出し合い内容が深められるようにしています。臨床研究というと何か論文作成に向けた難しそうな研究というイメージがあるかも

しませんが、一番大事にしていることは診療の疑問を臨床データを集めて分析し、次のステップに生かすということです。日常の臨床の向上に役立つ研究が何より大事です。開業医が中心の学会であり、またこの学会の趣旨を生かした取り組みができればと思います、それがさらに進んで、学会の様々な活動に生かしていければと考えています。

今までのテーマは、医療の質、抜歯の原因調査、歯根破折対策、う蝕の発生率、歯周病初期治療改善度、Do プロジェクト初診患者記録から、障害者とメンテ、智歯の取り扱い、定期管理型歯科医院の状況、などです。

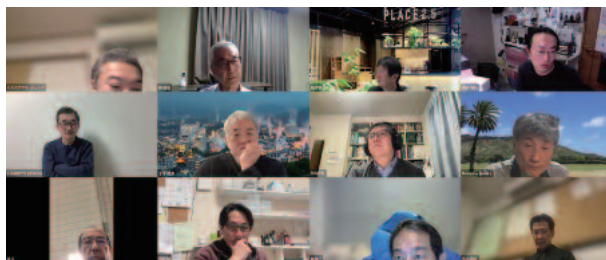
スポット参加でもよいので、気楽にご参加ください。

(現在、歯科衛生士の参加がありませんが、調査してみたいテーマがありましたら、ぜひどうぞ。)

参加メンバー (2026年1月現在)

秋元秀俊、足本 敦、岡 恒雄、河野雄一郎、斉藤 仁、杉山精一、高橋 啓、田中正大、千草隆治、林 浩司、枘富健二、丸山和久、森谷良行 (敬称略)

連絡先：岡 恒雄 (tjmn1953@outlook.jp)



このゆびとまれ (メンバー募集) で仲間を増やしませんか?

掲載をご希望の方は事務局 (center@healthcare.gr.jp) までお問い合わせください

新入会 歯科医師歓迎ミーティング

先輩 Dr 大歓迎
参加費無料

Zoom ミーティング

2回設定しておりますが、同じ内容です。ぜひどちらかにお気軽にご参加ください。

対象：2025～26年3月の申込み締切日まで入会の歯科医師および数年前から入会しているが、なかなか催しに参加できなかった歯科医師。

内容：ホストプレゼンの後、フリートーク。自己紹介もお願いしますので、「顔出し」にてご参加ください。

以下 URL または QR コードよりお申込みください。
<https://forms.gle/CRFp5D1jVHmukpLP6>
申込み締切り：2026年3月11日(水)
参加者には追って Zoom の URL を送ります。

日時：1回目 3月17日(火) 20:00～
2回目 3月23日(月) 20:00～
両日ともに1時間半程度を予定

ホスト：コア・オピニオンメンバー 丸山和久(兵庫県)、曾野偉鍊(兵庫県) ほか



丸山和久



曾野偉鍊

歯科クリニックのパソコンネットワーク 環境健全化計画 その5



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-pdoc.jp>

E-mail kazu@access-pdoc.com

以前無線 LAN (WiFi) についてのお話しをしましたが、今回は有線 LAN についての回となります。

どこの歯科クリニックでも、無線 LAN 以前に、必ず有線 LAN ケーブルが院内に張り巡らされていると思います。さてみなさんは院内の有線 LAN についてどれくらいご存知でしょうか。

LAN ケーブルには、カテゴリという分類があります。これは通信速度とノイズ耐性を示す規格で、カテゴリ 5 や 6 などと表現されます。この末尾の数値が大きいほど通信速度が速くノイズに強いという特性が示されています。より安定したネットワークを構築するためには、この LAN ケーブル規格による選定は重要な要素です。

歯科クリニックの大半は、カテゴリ 5E という規格のケーブルが使われている場合がほとんどです。そして現在でも、新設や改築を行う場合、とくに指定をしないとカテゴリ 5E が採用されることが多いようです。

筆者はここ数年、歯科クリニックの開業等で設計段階からマネジメントに加わる事が多く、必ず LAN ケーブルはカテゴリ 6A を採用するように進言しています。最近では家電量販店でも比較的安価に、このカテゴリ 6A が出回るようになり、カテゴリ 5E との価格差がさほど小さくなってきていることも採用の決め手です。その上にはカテゴリ 7 や 8 といったケーブルも存在しますが、そのあたりになると今度は、そこに繋ぐ機器側の対応という面もあり、総合的なバランスからカテゴリ 6A という選定をしています。

また、別の観点として、LAN ケーブルの長さも重要です。院内のトータルの LAN ケーブルの長さを極力短くすることを心がけてください。

よくみかける光景ですが、1m で事足りる場所に 5m や 10m の LAN ケーブルを束ねて使い、大量の LAN ケーブルが埃の山とともに机の下や棚の中で折り重なって、どう繋がっているのか、わけがわからなくなっているという状況、機材を追加するたびにその状況が悪化してはいませんか？

この状況が院内のいたるところにあることで、必要以上、何倍もの LAN ケーブルの長さになってしまいます。それだけでもネットワークの安定感が極端に低下するのです。その他にも LAN ケーブルの劣化により、本来の性能を発揮できないパターンもあります。実際に LAN ケーブルを 1 本入れ替えただけで、通信が安定したパターンを現場で何度も経験しました。

また、LAN ケーブルを分岐させるネットワークハブですが、こちらも古い機材を使い続けたり、何個ものハブを繋ぎすぎたりすることも見直しの対象です。

ハブの買い替えの考え方として、「ギガ対応」であるかどうかです。あまり古い機種の場合、「10メガ」や「100メガ」対応の場合があるので、「ギガ対応」のハブに買い替えた方が得策です。加えてハブのポート数が足りなくなると、追加で買い足すのではなく、可能な限りポート数の多いハブにした方がより安定します。4ポートのハブ4台繋ぐのではなく、16ポートのハブを1台にした方がいいということです。

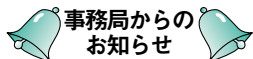
院内のネットワークが今ひとつ不安定だったり、速度が遅かったりする場合、可能であれば専門家に調査やリニューアルを依頼した方が得策ですが、取り急ぎご自分でできることとして、LAN ケーブルを短いものや新しいものに交換したり、ネットワークハブを新しいもの、ポート数の多いもので個数を少なくするなどを試してみるとよいでしょう。



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。





企画頒布品の価格改定について (2026.2.1 ~)

平素より当会の頒布品をご購入いただき、誠にありがとうございます。
 メルマガ等でお知らせしておりましたが、昨今の送料の値上げや、物資の価格高騰により、一部の企画頒布品の価格を2026年2月1日ご注文分より改定いたしました。
 改定された頒布品は以下のとおりです。

頒布品名	旧価格	改定価格
ポスター B3 サイズ (フレーム付き)	¥3,600	¥4,000
「かかり方」 A2 サイズ (フレーム付き)	¥6,600	¥7,000
リーフレット ケース付き 300 枚	¥4,200	¥4,500
「かかり方」 ケースなし 500 枚	¥4,200	¥4,500
小冊子「これからの歯科のかかり方」		
医院名刷り込み (裏表紙に医院名を刷込み 1,000 冊)	¥52,500	¥53,000
医院名なし (200 冊)	¥8,200	¥8,500
医院名なし (400 冊)	¥15,500	¥16,000
健康手帳		
バインダーセット (バインダー・基本冊子 各 200 冊) (大人・子ども)	¥49,500	¥53,000
バインダーのみ (200 冊)	¥40,700	¥45,000
う蝕予防のための説明補助シート	¥4,300	¥4,500
歯周病予防のための説明補助シート	¥6,500	¥6,700
むし歯/エックス線診査表 (ラミネートパウチ 1 セット 5 枚)	¥1,000	¥1,100
根面むし歯の診査表 (ラミネートパウチ 1 セット 5 枚)	¥1,000	¥1,100

アポイント管理職 日付ファイルを追加しました

アポイント管理職ユーザー用の日付ファイル (2027-29 年分 FileMaker 形式) を追加しました。
 会員用ホームページよりダウンロードしてご利用ください。



スプリングセミナー オピニオンメンバー会議併催

日時: 2026年3月15日(日) 13:30 ~ 16:00
 場所: AP 浜松町と Zoom オンライン
 わが国の歯科保険医療政策の転換
 講師: 田口円裕 (東京歯科大学水道橋病院長)
 参加費: オピニオンメンバー無料 (要登録)
 会員歯科医師 3,000 円 会員その他 2,000 円
 スタッフ (非会員) 3,000 円
 ※オンライン参加も同額 (アーカイブ配信はありません)

セミナー フッ化物の科学を臨床にいかす

— ちょっと深掘り! 予防の科学から学ぶ

日時: 2026年3月29日(日) 10:00 ~ 13:00
 場所: 太陽歯科衛生士専門学校と Zoom オンライン
 講師: 中嶋省志 (歯学博士/元ライオン株式会社研究員)
 参加費: 会員歯科医師 5,000 円 非会員歯科医師 7,000 円
 会員その他 2,000 円 非会員その他 4,000 円
 研修医/学校関係者 (教員・学生) 無料 (要証明書)
 ヘルス (学会内通貨) 利用可
 ※要登録 オンライン参加も同額

新入会 歯科医師歓迎ミーティング

日時: 1 回目 2026年3月17日(火) 20:00 ~
 2 回目 3月23日(月) 20:00 ~
 両日ともに 1 時間半程度を予定 (内容は同じ)
 場所: Zoom ミーティング
 内容: ホストのプレゼン後、フリートーク、自己紹介もお願いいたしますので、「顔出し」にてご参加ください
 参加費: 無料

ヘルスケア新人歯科衛生士初期研修 2026

日時: 2026年5月13日(水), 6月3日(水), 17日(水)
 11:30 ~ 12:30 (予定)
 場所: Zoom ミーティング (アーカイブ配信はありません)
 対象: 新卒~数年以内の歯科衛生士, 学びなおしたい会員歯科衛生士
 参加費: 7,500 円/1 人 (全 3 回 各 60 分)



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2025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	栢田茂穂	ますだ歯科医院	宇和島市
1998	西田貴彦	西田歯科・矯正歯科	四條畷市
1998	石田雅栄	医社) 春陽会 みなみ歯科医院	鳥取市
1998	増田 博	増田歯科医院	さいたま市
1998	橘 直哉	医社) たちばな歯科	札幌市
1998	横井伸洋	横井歯科医院	東京都荒川区
1998	萩原和繁	萩原歯科医院	久米郡久米南町
1999	内山英樹	内山歯科クリニック	飯山市
1999	大島康男	大島歯科医院	北見市
2001	田口榮一	田口歯科医院	東諸県郡綾町
2002	山田正人	医) 尚歯会 学園前山田兄弟歯科	奈良市

※この内容は、2026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。

会員数 歯科医師：574名 歯科衛生士：379名 歯科技工士：3名 その他：41名 計997名 (2026年2月1日現在)

■ 2025年に事務局で把握した会員の訃報は次の通りです。長年の地域歯科医療へのご貢献を讃えるとともに本会へのご協力を謝し、心からお悔やみ申し上げます。

■ 藤木 省三 様 (大西歯科 神戸市) 2025年9月16日歿 享年71 (70歳)

東京ワンデーセミナー 2026

日時：2026年5月17日(日) 10:00～16:30
 場所：日本歯科大学 東京キャンパス 九段ホール
 参加費：会員歯科医師 10,000円 非会員歯科医師 13,000円
 会員その他 6,000円 非会員その他 9,000円
 研修医 2,000円
 学校関係者(教員・学生)無料(要証明書)
 ヘルス(学会内通貨)利用可

ヘルスケアミーティング 2026

未来はここから 小児歯科と本気で考える小児期ヘルスケア診療
 日時：2026年11月22-23日(日・月祝)
 場所：一橋大学一橋講堂+中会議室・一部Zoomウェビナー
 1日目登壇(予定)
 森 菜摘(西すずらん台歯科クリニック 歯科衛生士)
 枳富由佳子(枳富歯科医院 副院長)
 阪下 卓(たるみ歯科クリニック 院長)
 櫻井敦朗(東京歯科大学小児歯科学講座 准教授)
 高橋 啓(たかはし歯科 院長)
 2日目登壇(予定)
 土岐志麻(とき歯科 副院長)

認証ミーティング(第23回)

日時：2026年10月4日(日) 予定
 場所：未定



学会外：初めての赤ちゃん歯科オンラインセミナー

日時：2026年4月15日(水) 20:00～21:00
 ホスト：曾野偉鍊 寺岡徳光 清水義一 ほか
 (赤ちゃんフォーラムメンバー)
 参加費：無料・要登録(Zoomミーティング・顔出し推奨)
 問い合わせ：watanabeakachanshika@gmail.com

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。



中国ラーメンとビール

Vol.19 恐怖?の上海浦東空港トランジット(乗継)

by 河野正清

前回 Vol.18 で述べたように海外旅行を安価に楽しむために航空券は直行便ではなく、あえて乗継便を利用しています。乗継便は数万円は安く購入できますが、デメリットは時間がかかることで、東南アジアでさえも片道で半日から1日半くらい余分な時間がかかります。限られた日数での旅行の場合は致命的なデメリットですが、我が家は時間はなんとでもなるので大丈夫です。直行便で7時間のところを4時間と3時間にわかれることにより、疲労感はいぶ軽減されます。乗継空港での数時間はプライオリティパスという魔法のカードでラウンジを無料利用して、食事とアルコールを楽しむことができます。またときとして乗継時間20時間なんてとんでもない条件の場合もありますが、あえてそんな航空券を選択して乗継地点で入国して、おまけの一泊海外旅行を楽しんだりすることもあります。

初めての知らない海外の空港で飛行機の乗換えをするなんて無理! と思うかもしれませんが、「Transfer」という表示を頼りに乗継する飛行機の出発ゲートを電光掲示板で確認して、空港内をウロウロすればなんとかなるはず。空港内制限区域で乗継が完了できます。

というはずなのですが、2025年7月18日から25日間バリ島旅行時の往路で上海浦東空港での乗継時、なんと一旦入国しないとダメだと言われてしまいました。注意深く「上海浦東空港乗継」とかで調べておけば、わかったのかもしれませんが、今までの経験上そんな事態はまったく想像すらしていませんでした。しかも受託荷物を受け取って入国し、航空会社カウンターでチェックインして出国審査を受けて再度出国する必要がありました。こんなことになるなんて初めての経験でしたが、何回か空港関係者に聞いてまわ

りなんとか無事乗継できました、よかった! 入国、チェックイン、出国はスムーズにできたのでよかったのですが、他国の空港乗継では必要とされないこんな面倒な手順を何故強いられるのか? まったく不明です。「恐怖の」は誇張し過ぎですが想定外の事態にかなりあたふたしてしまいました。皆さんも中国内での乗継時には注意してください。我が家では今後は中国内での乗継航空券は最大限避けるようにします。

数時間でしたが折角中国に入国したので中国ビールと中国ラーメンを味わいました。



海外旅行のブログ、覗きに
来てくださいね

口腔内 規格写真 Perfect Master



パソコン・タブレット、スマートフォンに対応

いつでも・どこでも!
一人でも・グループでも!
自分のスタイルで学びが得られる!

vimeo オンデマンドで
e-Learning

講師：落合真理子（歯科衛生士）

好評
配信中!

配信内容

- 撮影ポジションについて (1本)
- 機材解説 (1本)
- 撮影部位ごと解説 (11本)
- 正面、右下舌側、右上口蓋側、左下舌側、左上口蓋側、右側方、左側方、上顎前歯口蓋側、上顎咬合面、下顎前歯舌側、下顎咬合面
- 12枚法撮影のながれ (1本)

- 対象：会員・非会員問わずヘルスケア歯科診療を学びたい方
- 受講料：シーズンレンタル(1年間見放題) 10,000円

【Vimeo】とは…

日本ヘルスケア歯科学会のオンデマンド受講では、Vimeo (ヴィメオ) という動画配信サービスを使用しております。受講される方は、お手数ですが『Vimeoの無料ユーザー登録』をお願いいたします。レンタル時のみ、料金が発生します。お支払いはペイパル・クレジットカードをご用ください。

※詳細はホームページをご覧ください。

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

予防の常識・非常識

高橋 啓

nico 1月号 p.60-61 クインテッセンス出版

nico 2月号 p.60-61 クインテッセンス出版

Special Feature

歯周基本治療、次の一手!

PART3 歯周基本治療を進化させる!

より効率的な新 SRP テクニック UP-SRP

高橋 啓、野村朱美、山本瑛子

DHstyle 2026 WINTER p.50-67 デンタルダイヤモンド社

書籍

父母ヶ浜 2000 日

花と自然を愛する歯科医師の足跡

浪越建男

クインテッセンス出版



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



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

随時
受付

譲ります/探してます・譲ってください

使わないモノ、欲しいモノはないですか? 探しているモノ、どこかで眠っているかも!?
欲しいモノの詳細、譲りたいモノは、詳細と写真を添付のうえ、連絡先を明記して事務局まで
メールでご連絡ください。ニュースレターに掲載します。

認証ミーティング (第23回)

エントリー受付中!

2026年10月4日(日) 予定

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



認証診療所とはこの「健康を守り育てる歯科医療」を「それを望む患者さんすべてに対して」、「実践している診療所」です。

認証を希望する診療所は、年1回開催する認証ミーティングでプレゼンテーションを行います。歯科の外部審査員を含む審査で患者中心の診療所づくりを重視します。

ヘルスケア フォーラム

神戸ワンデーセミナー 2025

2025年12月7日 神戸芸術センター会議室 504号室

開催報告



中川龍太郎（歯科医師・
その歯科クリニック）

12月7日（日）に神戸芸術センターにて、『神戸ワンデーセミナー 2025』を開催いたしました。100名を超える、歯科医師、歯科衛生士に加え、歯科助手、管理栄養士、研修歯科医師といった様々な職種の方にご参加いただき、大変充実した会となりました。

「まずは『Why』から始めよう！」をテーマに、歯科衛生士の山下真由さん、森菜摘さん、歯科医師の平島美穂さん、私（中川龍太郎）が各々の『Why』から病因論や規格性のある資料の採取、データ管理の重要性を情熱的に講演し、最後に高橋 啓代表が総まとめというかたちでお話しされました。講演後には活発な質疑応答が行われ、盛況のうちに午前の部は終了いたしました。

また、今回は新たな試みとして、午後

し、歯科医師の野田真由さん、歯科衛生士の上田愛莉さん司会のもと、診療所や立場の垣根を超えたグループワークを通して、積極的な学びや意見、想いの共有が行われました。ヘルスケア歯科診療を明日から取り入れる一助として、大変有意義なセミナーとなったことと思います。

参加報告



延藤秀樹（神戸市開業）

神戸ワンデーセミナーを受講し、「なぜそれを行うのか」という目的を、クリニックのチーム全員で考え続けることの大切さを改めて感じました。また、ヘルスケア診療は、患者さんの変化を時間の流れの中で捉え、長く寄り添いながら健康を支えていく診療であることを学びました。口腔内写真やX線写真、各種データや記録は、その変化を患者さんと一緒に確認し、これまでの診療を振り返るために欠かせないものです。当院におい



ても、「なぜ」記録を残すのか、「なぜ」比較を行うのかという意味を大切にしながら活用することで、日々の診療がより深まり、長期的な口腔管理につながっていくと感じました。今後は、ミーティングの時間を通してスタッフの声に耳を傾け、ヘルスケア診療の意義を共有しながら、診療システムを整えていきたいと考えています。

午後のアフター・ミーティングでは、「どのような診療所をつくっていききたいか」をグループディスカッションしました。グループで意見を出し合い、考えを共有しながら診療所のコンセプトをつくっていく時間は、創造的で前向きな学びの場となりました。一日を通して、スタッフ一人ひとりが主体的に考えるきっかけとなる、満足度の高いセミナーでした。



第18期 歯科衛生士育成基礎コース

2025年12月14日 太陽歯科衛生士専門学校



実技実習 第3回（最終回）

歯科衛生士育成基礎コース第3回に参加して1番に感じたことは、普段なにげなく使用しているものの性質や効果的な使用方法を知ることが患者さんに寄り添った歯科医療を提供するためにとても大事だということです。

まず私はこれまでハンドスケーラーでのSRPに苦手意識がありました。しかし実際のユニットで顎模型を使いながら

姿勢や力のかけ方を学び、今までに教わったことがないようなハンドスケーラーの使い方も知ることができました。どうしても指に力が入ってしまったり、お手本を見ても同じように上手いかなかったりしていましたが、講師の先生方が手元を見ながら具体的に教えてくださることでコツを見つけ、手技を身につけられたと思います。

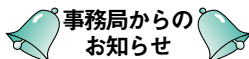
他にも超音波チップの当て方を再確認する実習があり、歯面にチップを当てる

前にペダルを踏んだ方が患者さんに痛みを与えにくいと知り、基礎コースが終わってからすぐ診療時に実践しています。

最後のCRASPの実習では、ペアを組み歯科衛生士と患者役になりきることで、歯科衛生士が患者さんの情報からリスクを判断するだけでなく、患者さんと一緒に確認することで自分の生活習慣などで見直さないといけないところを把握してもらうことが大切だと気づきました。

今回のコースにおいて自分の施術を基礎から再確認できただけでなく、後輩を育てるうえでも大事なポイントをたくさん吸収することができたので今後の歯科衛生士業務に活かしていきたいです。

富田川 萌（歯科衛生士・
よつば歯科クリニック）



会員用ホームページをご利用ください

会員用ホームページよりZoomの使用予約や、各種申請書のダウンロード、過去のニュースレターPDFの閲覧などが可能です。ご利用ください。会員用サイトを表示するには、ログインIDとパスワードが必要です。ニュースレターvol.28 no.3に同封のお知らせをご確認ください。

○ Zoom ミーティング 予約カレンダー

2021年3月より、当学会ホームページ会員ページに「Zoom ミーティング予約カレンダー」を追加いたしました。このカレンダーは、学会アカウントの【Zoom ミーティングルーム使用予約】ができるページです。会員であれば、どなたでも「Zoom ミーティング」ルームの使用が可能です（1回2時間まで）。

Webでの会議を試してみたい方や、自分のフリーアカウントは40分までだから長時間使いたい方など、使用用途は問いません。使い方は同ページでご確認ください。

お問合せは事務局まで。



○ 各種申請書のダウンロードができます

会員用サイトより各種申請書がダウンロードできます。ご利用ください。

- ・ 終身会員申込書（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届（産休・育休）
- ・ 認定歯科衛生士資格回復手続き 等

「認定歯科衛生士制度」規定改正のお知らせ

歯科衛生士
育成
プログラム

今般、当会定款「細則および諸規定」内の「認定歯科衛生士制度」について、規定が変更になりました。変更は資格取得の条件から検定内容についてです。「認定歯科衛生士の資格更新について」は変更はありません。

※今後新たに症例を提出する場合は受講・受検年次を問わずすべてこの基準に沿っての提出をお願いします。

認定歯科衛生士資格取得の条件

1. 日本ヘルスケア歯科学会の正会員であること。
2. 基礎コースを受講・修了し、下記受検必須項目①～④を修了・合格したのち、実技検定に合格すること。
3. 基礎コースに参加せず、下記受検必須項目①・③・④を修了・合格したのち、実技検定に合格すること。
4. 2, 3 ともに申し込み時点で臨床経験が1年以上あること。

実技検定の受検要件

認定歯科衛生士実技検定を受検するには、以下のいずれか1つの要件を満たす必要があります。

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）に、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）に、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に、過去2年間に参加していること。

※「過去2年間」とは、受検する実技検定会の開催日を基準とする。

受検必須項目

歯科衛生士育成プログラム（基礎コースおよび実技検定会）は、以下の4項目および実技検定で構成されています。

基礎コースでは、すべての項目を達成することが必要です。ただし、実技検定会では「②実習・講義」は免除されます。

- ① 講義動画視聴
- ② 実習・講義
- ③ 病因論検定
- ④ 症例検定

【概要】

① 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際

単位8：歯科衛生士という生き方、やりがいについて

② 実習・講義（基礎コースのみ）

コミュニケーションスキル講義・実習

シャープニング講義・実習

歯周組織検査講義・実習

口腔内写真撮影講義・実習

SRP講義・実習

超音波スケーラー・CRASP講義・実習

③ 病因論検定

以下の課題図書を読み、出題された問題に回答する。各科目80点以上で合格。

・月刊『デンタルハイジーン』別冊傑作選『歯科衛生士のためのペリオドントロジー』（医歯薬出版）

・月刊『デンタルハイジーン』別冊傑作選『歯科衛生士のためのカリオロジー』（医歯薬出版）

※「傑作選」ではない旧版の別冊を使用しても可。

読み終えたら、指定された手順に従って回答を提出。

④ 症例検定

う蝕および歯周病の症例を各4症例ずつ、プレゼン用アプリケーション（Keynote / PowerPoint / Google スライド等）を使用して作成後、PDFで書き出し、メール添付またはファイル転送サービスを利用して指定アドレス宛に提出（宛先が不明な場合は事務局に確認）。

件名は「症例提出」とし、本文には必ず以下を記載する。

- ・ 受講者 ID
- ・ 所属
- ・ 氏名

提出時には「症例検定チェックリスト*」を用いて内容が適正かを確認し、チェック済みのリストを必ず添付すること。

・ 提出症例の条件

・ 初診時、または主訴解決後速やかに、全顎的な口腔内写真、全顎デンタルエックス線写真、歯周組織検査などが実施されていること（成人の場合。小児については別途記載）。

・ 検査資料および問診内容をもとに、診療所として診断と

治療計画が立案されていること。

- ・患者に対し、以下の項目について十分に説明・同意を得たうえで治療を開始していること。
 - ・現状および原因の説明
 - ・病因論の説明
 - ・改善方法、治療内容、治療順序などの説明
 - ・治療計画の説明
 - ・治療終了後のメンテナンスの必要性
 - ・メンテナンスプログラムの説明
 - ・治療終了後に、初回検査時と同様の口腔内写真・エックス線写真・歯周組織検査などを実施し、治療効果を確認していること。
 - ・結果を患者に説明し、必要に応じて今後の治療内容やメンテナンスについて再確認が行われていること。
 - ・上記の診療システムが院内で確立され、受検者自身がそのシステムに主体的に関与していることが分かる症例であること。
 - ・メンテナンス期間は最低でも6ヵ月以上とする。
- 合否判定基準

以下の要件を満たしていることを基準に合否を判定する。

- ・症例資料が適切であること。
- ・症例報告の形式が適切であること。

1) う蝕：カリエスマネジメント症例

- ・う蝕の病因論を正しく理解し、う蝕経験のある患者に対して効果的な指導が行われていること。
- ・成人患者：口腔内写真（9枚法）、全顎デンタルエックス線写真（最低10枚法）、歯周精密検査が必須。
- ・小児患者：年齢に応じた口腔内写真（必須）およびエックス線写真を提出。
- ・カリエスリスクテストは必須ではないが、カリエスリスクアセスメントは必ず実施し、最低限以下の項目に言及していること。
 - ・う蝕経験（DMFT など）
 - ・生活習慣（食習慣など）
 - ・フッ化物使用状況
- ・新たなう蝕発生に対して改善が認められること。

※学会では「カリエスリスク・アセスメント」に関して、2016年11月に公表した見解のなかで次のように述べています（学会ホームページ参照）。

カリエスリスク・アセスメントは、患者の全身状態、生活状況、食習慣、口腔・歯の状態、プラークコントロール、う蝕経験、フッ化物応用、細菌叢（または酸産生能）、唾液の状態を、初回来院時だけでなく適切な間隔でモニタリングしていくことが必要である。

2) 歯周病：歯周基本治療症例

- ・歯周病の病因論を正しく理解し、初期～中等度の歯周炎患者に対して適切な基本治療が行われていること。
- ・初診時の口腔内写真（9枚法）、全顎デンタルエックス線写真（最低10枚法）、歯周精密検査、再評価時の口腔内写真・エックス線写真を提出。ただし、再評価時のエックス線写真は以下の部位のみの部分撮影でも可。
 1. 初診時に縁下歯石が認められた部位
 2. 根管治療・補綴処置などで歯の状況が変化した部位
 3. 歯周外科手術を行った部位
 4. 再評価時にポケットデプス5mm以上が残存している部位
- ・4～5mmのポケットが15%以上ある症例において、SRPにより治癒が得られていること。
- ・5mm以上のポケットが残存する場合は、その後の治療計画を明示していること。
- ・再評価後、SPTを含むメンテナンス受診が確認できること。

認定歯科衛生士 実技検定試験 合格基準

1. 口腔内写真撮影検定

- ・時間：撮影開始から終了まで10分以内
 - ・人員：1人で実施できること
 - ・規格性：規格写真であること
 - ・快適性：患者に苦痛を与えないこと
 - ・枚数：9枚を最低基準とし、うち7枚以上が基準を満たすこと（ピント・構図・水平垂直・唾液などの点を含む）
- ※判定表を用いて採点し、受検者にフィードバックを行う。

2. 歯周組織検査検定

- ・患者説明：術前・術後ともに適切な説明ができること。
 - ・時間：20分以内に全顎検査を完了できること。
 - ・ポジション：術者・患者双方の姿勢が適切であること。
 - ・快適性：患者に苦痛を与えないこと。
- ※判定表を用いて採点し、受検者にフィードバックを行う。

2026年1月9日改定

*症例検定チェックリストはこちらからダウンロードできます（学会誌 第26巻 第1号巻末の当会規定にも掲載があります）。

URL: https://healthcare.gr.jp/newhp/wp-content/uploads/DH_shorei-check_ver2-1.pdf





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 (2026年度)

2026年5月～6月 11:30～12:30(予定) 60分 Zoom ミーティング

4/1 (水)
受付開始

対象：新卒～数年以内の歯科衛生士，学びなおしたい会員歯科衛生士

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：2026年5月13日（水），6月3日（水），17日（水）計3回
各回 11:30～12:30*（予定）60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：Zoom ミーティング（アーカイブ配信はありません）
全3回 各60分 7,500円／1人



【カリキュラム】

第1回 新人初期研修（当学会について／社会人としての心構え／ロジカルシンキング／受講生交流）

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

講師：落合真理子

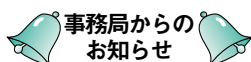
数人の歯科衛生士に「私の歯科衛生士としての歩み」を語っていただきます。ライフステージの変化と歯科衛生士の両立，歯科衛生士としての喜び，やり甲斐，壁にぶつかったときの克服の経験に触れていただきます。

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，PMTQ，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

「認定衛生士資格更新ポイント申告書 2025年」を対象の方に同封いたしました。
HCM2025の参加および有料のオンラインセミナーなどへの参加でポイントが加算されます。
対象の方は3月末までにご提出ください。



■ たまには読もう！ 設立趣旨

みなさま、定款や学会誌の巻末に掲載の設立趣旨について入会時にお読みになっているかと思いますが、なかなか読み返すことはないのではないのでしょうか？ たまには読んでみませんか？

設立趣旨

一般社団法人日本ヘルスケア歯科学会 設立趣旨 2011年4月1日

日本ヘルスケア歯科研究会設立趣旨 1998年3月1日

医療は、いつの時代にあっても、常に医療を受ける人々の利益となることを第一義とし、人々の健康で快適な生活に貢献するものでなければならない。その社会背景や科学の進歩に応じて、医療の役割は変遷を遂げてきたが、いつの時代にも脈々と流れる社会貢献の精神が、医療人を支えてきた。しかしながら、現在の医療、とくに歯科医療について語ろうとすると、果たして私たちは、胸を張って社会に貢献していると言えるだろうか。

近代歯科医学は、科学の進歩とともに大きな発展を遂げたが、私たちは口腔疾患をこの地上からなくすという高邁な理想を忘れ、傷病による破壊の跡を人工的に修復することに大きな精力を注いできた。今日では、あたかも精緻で審美的な修復・補綴を究めることが、歯科医療の目標であるかのように誤解する人々すら生まれている。また、大学のなかには、臨床から遠く隔たって研究を細分化するものが多く、その教育においてさえ社会貢献の精神が十分に貫かれているとはいえない。国の医療政策もまた、医療人を疾病の事後処理に固執させ、疾病を未然に防ぎ再発を予防することに何等のインセンティブも与えていない。

このような現実には、問題を感じている歯科医療人、研究者は少なくない。そして経済的な成熟と高齢化・少子化の進展によって、人々の健康に対する関心はかつてない高まりを見せている。

では、私たちは何をすべきだろうか。何よりも重大なことに、疾病を未然に防ぐことが容易であるという歯科医療の可能性が、人々の目から隠されている。そのような事実を明らかにしたとき、果たして現実の歯科医療は受け皿になり得るだろうか。

幸いなことに、ヘルスケアの先進国では、従来の修復・補綴に重きを置いた歯科医療から、健康な歯列を守り育て生涯にわたって人々の健康のパートナーとなる歯科医療へと、その転換が始まっている。まず私たちは、これまでに蓄積された多くの研究の成果を臨床的な観点から取捨・統合し、臨床

に役立つ情報として整理することから始めたい。歯科疾患を未然に防ぎ、すでに発症した疾患については、原因療法を怠ることなく効果的に治癒させ、また修復においても生物学的な因子に配慮して再発を防止し、生涯にわたって健康な歯列を維持するための歯科医療を実現することは、すでに手の届くところにある。

疾患に関与する因子は多く、従来の病因論のパラダイムで疾病が解明し尽くされているわけではないが、ヘルスケア・プログラムを実践するための知識や技術は、う蝕や歯周病に関する限り、すでに共有しうる段階にある。そこで、これまでに積み上げられた成果を学ぶと同時に、臨床において生じた疑問や困難をひとつひとつ解決し、互いに確かめ共有するための協同作業に着手したい。そのために私たちは、臨床研究やその報告の新しいかたちを模索しなければならないだろう。広く臨床家や研究者、教育者が協力して、より現実的で予知性の高い方法を生みだし、人々に提供するように努力したい。

こうした知識や技術を、臨床に携わる多くの歯科医療関係者が共有し、広く普及させるために、本会を設立する。

この趣旨に賛同する多くの研究者や歯科医療関係者、そしてそのような医療の展開を期待する人々の協力を得て、ヘルスケア・マネジメントに関する情報を発信し、また人々に新しいヘルスケアのメッセージを届けたい。同時に、臨床の現場でこのような医療を実践できる歯科医師や歯科衛生士を養成し、またヘルスプロモーションのリーダーとなる歯科医療人を育てたい。そして、その日常の活動から生まれた成果を歯科医療・歯科保健関係者に広めることにより、社会環境の整備にも影響を与えたい。

人々が生涯にわたって快適な咀嚼と自由な会話と若さと尊厳に満ちた微笑みを維持することができるように、私たちは自らの足もとから医療のありかたを改めるために力を合わせることにした。

未来はここから

小児歯科医と本気で考える小児期ヘルスケア診療

2026年11月22 - 23日(日・月祝)

一橋大学一橋講堂 + 中会議室(東京都千代田区)・一部オンライン(Zoom ウェビナー)

企画趣旨 私たちヘルスケア歯科学会会員診療所には多くの小児患者が来院します。本会では以前からカリエスリスクに注目しており、かつてはサリバテスト、レーダーチャート、カリエスフリーなどの語で小児患者の臨床が語られていました。近年はカリエスリスクアセスメントへの理解も進み、CRASP や小児患者への診療所全体としての関わり方が主に語られる傾向にあります。一方、小児の歯科治療を得意とする小児歯科医の間でもヘルスケア診療が好意的に捉えられ、とくにメンテナンスの進め方が参考になった、など

の話を聞くこともありました。

そう、ヘルスケア診療と小児歯科は相性が抜群なのです。もはやカリエスフリーだけではありません。ヘルスケア診療に理解のある小児歯科医から示してもらおうその考え方、子どもとの向き合い方は大いに参考になるはず。口腔機能発達不全のことを含めて、治療についても共有していただきます。そしてヘルスケア診療や各診療所、また子どもたちの未来を考える、実りある2日間にしましょう。

(座長：丸山和久)

■ 1日目 未来はここから 小児歯科医と本気で考える小児期ヘルスケア診療

登壇診療所(予定):

森 菜摘 (西すずらん台歯科クリニック 歯科衛生士)
 柘富由佳子 (柘富歯科医院 副院長)
 阪下 卓 (たるみ歯科クリニック 院長)
 櫻井敦朗 (東京歯科大学小児歯科学講座 准教授)
 高橋 啓 (たかはし歯科 院長)



■ 2日目 午前 3会場で6つのプログラム(予定)

詳細については次号でお知らせする予定 (総括：岡本昌樹)

午後 特別講演

小児期の口腔機能に取り組もう(ヘルスケア診療の「次の一歩」を共に学ぶ)(仮) 土岐志麻(とき歯科 副院長)

11/23 午後 特別講演

小児期の口腔機能に取り組もう(ヘルスケア診療の「次の一歩」を共に学ぶ)(仮)

「口腔機能にどう向き合うか」—小児臨床の質を左右する重要課題を、今あらためて整理しましょう。本講演では、全国小児歯科開業医会 理事長 土岐志麻先生をお迎えし、口腔機能発達不全症を軸に、評価・診断・説明・介入の核心を解説いただきます。学術的裏付けと日常臨床での実装、その双方を兼ね備えた貴重な機会です。ヘルスケア診療を小児期へ深化させる確かな指針を、ぜひ一緒に勉強しましょう。

(高橋 啓)



土岐志麻(歯学博士)
 とき歯科 副院長
 一般社団法人
 全国小児歯科開業医会 理事長

ポスター発表募集!

募集内容

小児歯科領域におけるヘルスケアの考え方や実践/小児期からのう蝕・歯周疾患予防、口腔機能育成に関する取り組み/行動変容、家族・保護者への支援、多職種連携に関する報告/ヘルスケア歯科診療に関する臨床的・実践的取り組み/日常臨床における工夫や症例報告、院内システムの紹介/そのほか、ヘルスケアに関することならなんでも

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「HCM2026ポスター発表」として事務局宛に、①演題、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(筆頭発表者には学会内通貨4ヘルス付与)。

その他

ポスター発表は、2日目に交流時間を設けません(予定)。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

サイズ:幅90x縦180cm以内(サイズご注意ください)

※詳細については、決まり次第ご案内します。

(担当:首野偉隼)

お子さまの同伴について

会場に託児サービスはございません。お子さまの大講堂への入場は、ご遠慮ください。ご家族優先スペース*を設けます(予約等は不要です)。お子さまの同伴に関しては、参加登録時に申請をお願いします。

*優先スペースは保護者同伴のうえ、各自の責任にてご利用ください。

申込み締切:2026年8月31日