



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 小児歯科と私、そしてヘルスケアミーティング 2026 に向けて	p.1	Vimeo 案内	p.13
ヘルスケアミーティング 2026 を考える ②	p.2	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 6	p.14
新連載 1 プロローグ 歯科衛生士という仕事に出会って	p.4	Healthcare bibliography	p.15
日本ヘルスケア歯科学会設立 30 周年 研究事業 参加募集	p.5	学校歯科フォーラム 6	p.16
事務局から	p.5, 10, 12, 22	ウイステリア・フューチャーミーティング案内	p.17
歯周基本治療に関する考察 第四報	p.6	ヘルスケア・フォーラム	p.18
Do プロジェクト調査 1 (2025 年) / 告知板	p.11	第 19 期歯科衛生士基礎コース 2 次募集案内 / マー君の enjoy my life	p.21
読後感 / 認証ミーティング開催案内	p.12	ヘルスケアミーティング 2026 コンテンツ紹介・案内	p.22

催しものご案内

- | | |
|--|---|
| ① 初めての赤ちゃん歯科リアルセミナー
日時：2026 年 7 月 19 日 (日)
場所：大手町駅直結の会議室 | ④ 認証ミーティング (第 23 回)
日時：2026 年 10 月 4 日 (日)
場所：AP 浜松町&Zoom |
| ② ウイステリア・フューチャーミーティング
日時：2026 年 8 月 30 日 (日)
場所：東京都立産業貿易センター 台東館 | ⑤ 歯科衛生士育成基礎コース (第 1 回)
日時：2026 年 10 月 12 日 (月祝)
場所：新大阪歯科衛生士専門学校 |
| ③ ウイステリア・フューチャーミーティング
Web
日時：2026 年 9 月 25 日 (金)
場所：Zoom ミーティング | 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 |

重要のご案内

- 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
- 2. 口座振替のご案内
振替登録されていない方対象
- 3. HCM2026 案内
- 4. Vimeo 案内



小児歯科と私、 そしてヘルスケアミーティング 2026 に向けて

丸山和久 (コアメンバー)

私は 32 歳のときに神戸市郊外の住宅地で開業しました。30 年以上も前のことで恐縮ですが、当時言われて覚えていることの一つに「患者さんの年齢層は院長の年齢とともに上昇していく」というものがあります。地域、立地など診療所のロケーションにも大きく左右されるされるわけですが、私はこれを実感しています。少子高齢化なので当然といえば当然、まして途中からはヘルスケア診療を導入、同じ患者さんにずっと関わり続けるスタイルですからなおさらと考えられます。最近では近くのベテラン院長の診療所の閉院が相次いで、私よりも年長の初診患者も多いです。一方確実に小児患者は減っています。近くに新しい診療所が増えているから、子どもの数が減っているから仕方がないのか、当院のアピール

不足(実力)で選ばれていないという現実を直視しないといけないか、の分析はできていません。

もう一つ、「最初にお母さんが子どもを連れてくる、次にお母さん自身が治療を受けにくる、そしてその後にお父さん、最初の子どものちゃんと診なさいよ」は先輩からのアドバイスだったと記憶していますが、今より子どもの数もう蝕も多かったですし、これもやはりその通りだったと思います。私が大学卒業後に開業まで勤務していた診療所は、デパートの中に入っていたので、じつは子どもに接する機会が少なかったのです。

ぱっと見て 3～4 歳と 5～6 歳の違いもよくわからずのスタートで、緊張しながら子どもの診療をしていた覚えがあります。たまに先輩や同期の小児歯

科医に連絡をとって教えてもらいながら、また親しくなった地域の小児歯科医に紹介もしながら、少々書籍を買い、歯科雑誌を眺める程度でここまでなんとかやってこられました。そのなかで「クリニカル カリオロジー」(医歯薬出版刊 2011 年) から受けた影響はとても大きかったです。

さて、日本ヘルスケア歯科学会、年に1度のシンポジウム「ヘルスケアミーティング」では診療所全体で取り組むカリエスリスク、歯周基本治療、メインテナンス、高齢者歯科が主なメインテーマになってきており、正面から小児歯科を取り上げるのは初めてになります。私が担当になって、これまでの学会内での親交からそれに相応しい方々に相談しご協力をいただいて、1年以上前から定期的に Zoom でのミーティングを行っています。企画の方向性の確認や、講演内容についての話し合いも行うわけですが、そのなかで語られる皆さんの知識、思考、実際の診療についてのお話は、大学卒業後に小児歯科について大した研修も受けていない私にとってとても勉強になっています。皆さん小児歯科医であるとともに、ヘルスケア診療に十分に理解があり、説得力が違います。お聞きしたことを、ヘルスケアミーティング 2026 で皆さんとすべて共有できないものと、毎回思っている次第です。内容によっては「学会の講演と

してはお話しにくい」という場合もありますが、これらのことを含めて当日いかに皆さんの前で引き出せるかが、私の今回の役目と心得ています。

これまで本学会で小児患者の臨床例が語られる際は、カリエスフリーやカリエスリスクアセスメントなどのワードで語られることが多かったですが、もちろんその点についても発表があります。また昨今の歯科界では旬であり、小児を診るにあたって今後は避けて通れない口腔機能発達不全については、縁あって我が国でのその第一人者の臨床医のご講演をお願いできる運びとなりました。

近年私は当学会の認証診療所事業にも関わらせてもらい、プレゼンテーションを拝見することもあります。それぞれの診療所紹介では患者の年齢分布を示されるケースが多く、やはりヘルスケア歯科診療の特徴で小児患者の比率は総じて高いです。そんなヘルスケア診療所の院長やスタッフの皆さんと一緒に、小児歯科医とよりよい小児期ヘルスケア診療について考える、そんな2日間にしたいと考えています。とくに若い方には私などよりもっと自信を持って、レベルの高い小児歯科臨床を実践してほしいと願ってやみません。

11月のヘルスケアミーティングでお目にかかりましょう。



丸山和久×高橋 啓

ヘルスケアミーティング 2026 を考える ②

講演内容先出し Part 1

小児期は、未来の口腔の「入口」

私たちは日々、多くの小児患者と関わっています。しかし、その関わりは「むし歯を作らないこと」だけになっていないでしょうか。もちろん、う蝕予防はヘルスケア診療の重要な柱です。しかし、小児期には歯列や咬合、口腔機能、生活習慣など、将来の口腔に大きく関わる多くの要素があります。それら

は、痛みが少なく、見た目にも大きな問題として現れにくい、つい見過ごされやすい領域でもあります。だからこそ、小児期を長期視点で診るヘルスケア診療には、大きな意味があります。「今、われわれは本当に小児と向きあえているだろうか」。今回のヘルスケアミーティングは、そんなことをあらためて考える機会になると思います。

○「普通の日常診療」にこそ価値がある

今回登壇する歯科衛生士の森 菜摘さんは、西すずらん台歯科クリニック(神戸市)で、日々小児患者と向きあっています。発表内容は、もしかすると「自分たちも似たことをしている」と感じる部分もあるかもしれません。しかし、そこにこそ大きな価値があります。ヘルスケア診療は、特別な一発逆転の医療ではありません。日々の診療のなかで、小さな変化に気づき、保護者と関わり、患者との信頼関係を積み重ねていく。その積み重ねが、10年後、20年後の口腔を作っていきます。だからこそ、「普通の日常診療」をぜひ見て欲しいと思っています。そして、「自分たちももっとできるかもしれない」と感じてもらえたらと思います。

やってます
小児歯科



○学会の垣根を越える「当たり前のこと」

続けてます
小児歯科



コロナ禍の2022年11月に、高橋啓さんが少し困惑気味に「今度小児歯科学会（徳島市）で小児歯科について講演することになったんです。何を話せばいいんでしょうね」と話しておられました。後日、ヘルスケア診療の当たり前とたかはし歯科での当たり前を話してきました、と聞きましたが小児歯科医が多いなかでのその講演は好評で、それを機会にヘルスケアに目を向けてくれた人もおられます。そのダイジェスト版を紹介してもらいますが、学会の垣根を越えて認められる「当たり前のこと」を再認識できるパートになるはずです。皆さんそれぞれの診療所での「当たり前のこと」は今どんな感じですか。

○「悪くならない価値」を、もう一度考える

まかせろ
小児歯科



枅富歯科医院（板野郡藍住町）の枅富由佳子さんは、「小児期を健全な口腔内で終えること」が、その後の人生を大きく左右することを、症例を通して発表されます。18歳までに到達すべき目標として、①カリエスフリー ②歯周病予防 ③理想的な歯列咬合 ④理想的な機能獲得 ⑤オーラルヘルスリテラシーの確立、という5つを提示し、それらを小児期から積みあげていく重要性を伝える予定です。私たちは皆、「小児歯科が大切」ということ自体は知っています。しかし、「なぜそこまで大切なのか」「それを本当に積みあげると患者はどうなるのか」を、実際の症例から学ぶ機会は決して多くありません。むし歯や歯周病のない口腔内は、とても強いものです。修復した歯は、どれだけ丁寧に治療しても、元の歯より強くなることはありません。だからこそ、「悪くなってから治す」のではなく、「悪くならない状態を育てる」という視点を、皆さんで考えたいのです。

○「泣かせない」より、大切なこと

たのむぜ
小児歯科



阪下卓さんは、たるみ歯科クリニック（宝塚市）院長として、歯科衛生士とともに発表されます。混合歯列期に起こる異所萌出、先天性欠如歯、過剰歯、エナメル質形成不全症（MIH）、中心結節など、日常臨床で遭遇する問題について、実際にどのように対応しているのかを共有される予定です。

しかし阪下さんの発表の魅力は、知識や技術だけではありません。小児への対応を、「泣かせない技術」ではなく、「保護者との信頼関係づくり」から考えているところにあります。子どもだけを診るのではなく、親子と長く関わりながら、小児期から成人期へつなげていく。その姿勢は、まさにヘルスケア診療そのものです。「小児歯科とは何か」を、あらためて考えさせられる時間になると思います。

「行ってよかった」と思える時間に

今回のヘルスケアミーティング2026で大切にしているのは、「実際に役立つこと」です。理想論ではありません。「すごい症例を見て終わり」でもありません。今回のスピーカーは、ヘルスケア診療室のなかで日常的に診療を行っている小児歯科専門医が中心です。つまり、「現場で実際にやっていること」を知ることができます。何をみているのか。どんなことを考えているのか。どのように長期で小児を診ているのか。そうした日常臨床のリアルを知ることができます。「これなら自分たちの診療室でもやってみよう」そう感じられる

内容です。

そして、もし「みんなの前で質問するのは少し恥ずかしい」と感じる方がいれば、ぜひ懇親会にも参加してください。声をかけてもらえれば、講師をあなたのところまでお連れします。直接話をすると、講演だけでは得られない学びがあります。ヘルスケア診療は、一人で頑張る医療ではなく、皆で学び、皆で積み重ねていく医療です。「行ってよかった」、そう思ってもらえる時間になるよう準備をしています。

次回 Part 2 も楽しみに。



〈新連載 1〉

プロローグ 歯科衛生士という仕事に出会って



府川美佐子（歯科衛生士 医）鈴木歯科医院

私が歯科衛生士になったのは、46歳のときでした。

決して早いスタートではありませんでしたが、今振りかえると、この仕事に出会えたことは、私の人生のなかでも大きな転機だったように思います。

もともとは父の歯科医院で受付を手伝っていました。その後、兄である鈴木正臣が診療に入るようになり、私は助手として診療室に立つようになりました。診療の現場にいる時間が増えるにつれ、「この仕事はなんだろう」「自分にできることはなんだろう」と考えるようになりました。そんなある日、アルバイトに来ていた歯科衛生士に誘われて講演会に参加したことが、私にとって大きなきっかけとなりました。

そこで出会った歯科衛生士の方々は、患者さんのことをよく理解し、専門職として自信を持って話されていました。私はその姿に強く心を動かされ、「私もこの仕事をきちんと学びたい」と思うようになりました。院長からも「助手のままではなく、学校に行って資格を取った方がいい」と背中を押され、歯科衛生士学校への進学を決意しました。

当時は1年制の学校で、千葉から大宮まで片道2時間をかけて通いました。冬の雪の日には、さらに時間がかかりました。クラスメイトはほとんどが18歳前後の若い学生たちで、自分だけ年齢が離れていることに戸惑うこともありました。それでも、学ぶことそのものが楽しく、先生の話が夢中になって聞いている記憶があります。周囲が机に伏しているなかで、私はただひたすら前を向いて講義を聞いていました。新しいことを知る喜びが、私の中にはありました。

卒業後は再び診療所に戻り、歯科衛生士として働き始めました。

けれど資格を取ったことで満足したことは一度もありませんでした。むしろ、「もっと学びたい」「もっと患者さんのためにできることを増やしたい」という思いが強くなりました。あるとき、関西で食事指導ソフトの講習があると聞き、ひとり

で日帰りで大阪まで行ったことがあります。講師の先生の説明の仕方がとても分かりやすく、「この伝え方をそのまま持ち帰りたい」と思いました。翌日から子どもたちへの指導に取り入れたことを、今でも覚えています。自分が上手に説明できないなら、まずは上手な人のやり方を真似してみようと考えていました。

その後、診療所としてヘルスケアの考え方を取り入れていくなかで、酒田での勉強会に参加する機会がありました。そこで見たのは、歯科衛生士が主体となって記録を採り、口腔内写真を整理し、患者さんと真剣に向き合っている姿でした。その光景に衝撃を受け、「自分たちもここまでやらなければいけない」と感じました。それからは、サリバテストや口腔内写真の導入、資料の整理、症例発表の準備などにも積極的に関わるようになりました。夜遅くまで後輩たちと一緒にスライドを作りながら、議論を重ねた時間は、今となっては大切な思い出です。

ただ、そうした取り組みの根底にあったのは、「発表のため」ではなく、患者さんによくなっていたきたいという思いでした。私は特別なことをしてきたつもりはありません。ただ、そのときどきにできることを一つずつ積み重ねてきただけでしたが、それでも、退職後に患者さんから手紙をいただくことがあります。「あのとき、かぶせてある歯でも自分の歯なんだよと言ってくれた言葉を、今も覚えています」と書かれていました。なにげなく伝えた一言が、その方の中で長く残っていたことを知り、歯科衛生士という仕事の重みをあらためて感じました。

引越などでは他院へ通うようになった患者さんからも、「今までよく保ってきましたね、と言われました。これまで教えていただいたことが役に立っています」と言われたことがあります。自分ではあたりまえと思っていた関わりが、その方の健康を支える力になっていたのだと気づかされた瞬間でした。

私は、歯科衛生士という仕事が好きでした。

だからこそ、辞めたいと思ったことは一度もありませんでした。患者さんとの関係のなかに、この仕事の喜びがあったからだと思います。技術だけではなく、人と向きあうことの大切さを、この仕事を通して学んできました。

これから、私が日々の臨床のなかで感じてきたことや、患者さんとの関わりで学んだことを、少しずつ振りかえりながらお伝えしていけたらと思っています。歯科衛生士の仕事の面白さや奥深さが、どこかで誰かの力になれば嬉しく思います。





日本ヘルスケア歯科学会設立 30 周年 研究事業

毎日のヘルスケア診療が、世界につながる
研究に参加して、ヘルスケア診療をグレードアップしましょう！

古市貴暢（コアメンバー）

参加募集！

会員の皆さんが毎日の診療で行っているヘルスケア診療は、日々の規格化された資料から診療の振り返りを重視しています。その振り返りは、自分の診療所のアップグレードだけではなく、地域社会の健康向上、日本の保険医療政策、世界の予防歯科のスタンダードにつながる可能性を秘めています。

2028 年の本会設立 30 周年に併せて、会員の診療所に蓄えられた資料を基に、研究者の協力を得て研究計画を立て研究を進め世界的に評価のある学術雑誌に投稿する事業を進めます。

今回の事業では 3 つの研究デザインを用意しています。ヘルスケア診療を、胸を張って進めている方は、ぜひ下の QR コードからアンケートにお答えください。それぞれ協力者全員が意見を出しあって無理のない研究協力体制をつくり、いっしょに研究を進めていきます。

毎日の診療が、世界につながっていることを実感する機会にしたいと思います。皆さんのご協力、どうぞよろしくお願いいたします。

1 SPT スタディ

日本の保険診療に SPT が登場して 10 年が経とうとしています。貧富に関わらず歯科受診ができる世界でも稀な国の歯科診療にメンテナンスが組み込まれました。果たして私たちは健康の維持に貢献できているのでしょうか。SPT の 10 年間（より長期のメンテナンスも含めて）を評価し、世界に発信したいと思います。

2 メンテナンス・イベント・スタディ

我々が毎日行うメンテナンス中に起こりうるイベントを 5 年間振りかえってピックアップする試みです。比較的経験年数の短い診療所でも参加できるようにプランニングしました。SPT スタディの進捗を見ながら進めます。

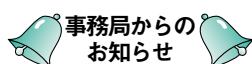
3 口腔内写真などを利用した小児口腔機能に関する研究

研究方針を変更し、口腔内写真を活用する前向きな研究を検討中です。

引き続き募集中！



<https://forms.gle/9aRj1Y2UmpbVNmg58>



会員専用ページをご利用ください

会員専用ページより 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。会員専用ページを表示するには、ログイン ID とパスワードが必要です。このニュースレター（vol.29 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

会員専用ページに「Zoom ミーティング予約カレンダー」があります。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】ができます。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）。使用用途は問いません。使用方は同ページでご確認ください。



○ 各種申請書のダウンロードができます

- ・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書 等

歯周基本治療に関する考察

第四報：セメント質剝離に関する考察



岡 賢二（大阪府開業）
大前有利子（岡歯科）

第四報

これまで超音波を利用した SRP、メインテナンスについて述べてきました。
メインテナンスを続けていると、セメント質剝離に頻繁に気がつくようになりました。
まずさまざまなセメント質剝離からみていきましょう。

症例

大前有利子（歯科医師）

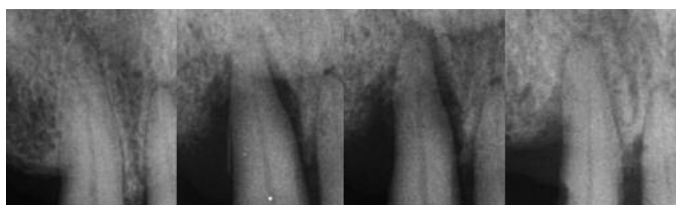
【症例 1】 3]遠心にセメント質剝離がはっきり確認できます

剝離片の除去、ルート・プレーニング、慢性炎症性組織除去で回復しています。

【症例 2】 剝離片の移動

剝離片はエックス線写真に写らないことも多いですが、この症例では無症状で剝離片の移動を長く観察することができました。いよいよ抜根の予定です。

症例 1 3]遠心にセメント質剝離がはっきり確認できる



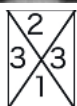
59 歳



63 歳



除去と SRP 直後



7 ヶ月後

剝離片



【症例 3】 自然脱落と剝離片の残存

初診時 1]が腫れて痛い来院、抜歯後ブリッジ装着しましたが、今見れば典型的な近心のセメント質剝離でした。この方は3年半後、1]が自然脱落したと再度来院。歯根相当部に石灰化物があり排膿していました。根尖部のセメント質が大きくどんぐりの傘のように剝離していましたが、剝離片と骨との結合は極めてしっかりしていて剝離片の除去は困難を極めました。

症例 3 自然脱落と剝離片の残存



1988.9.22(初診)
1]が腫れて咬むと痛い

1988.9 (初診)
1]が腫れて咬むと痛い



2000.10.2(3年半ぶり来院)
1]が自然脱落

2000.10 (3 年半
ぶりに来院)
1]が自然脱落

【症例 4】 根尖病巣と誤認しやすいセメント質剝離

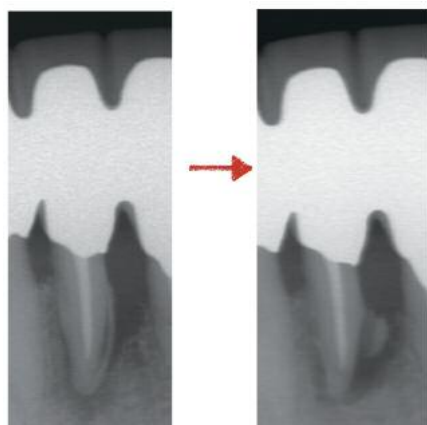
メインテナンス下で急に1]に瘻孔を生じてきました。根治を試みるも根管が見つからず経過観察、2年後に根尖から近心にかけて剝離が明瞭となりセメント質剝離と気づきました。

【症例 5】 同じ歯がセメント質剝離を繰り返すことがある

メインテナンス下で 2]の遠心に剝離を認め、剝離片の除去、ルート・プレーニング、慢性炎症性組織の除去を行い軽快しました。しかし2年後近心にもセメント質剝離が生じてきました。咬合調整はしていますが、年齢とともにバイトが深くなり 1]に負荷がかかったと思われます。

ここからはセメント質剝離への対応について述べていきます。

当院ではメインテナンスの度、すべてのポケット内を歯石はもちろん、ざらつきや慢性炎症性組織もない状態にして終了しています。そうすることでセメント質剝離に気づきやすくなりました。セメント質



2013.1

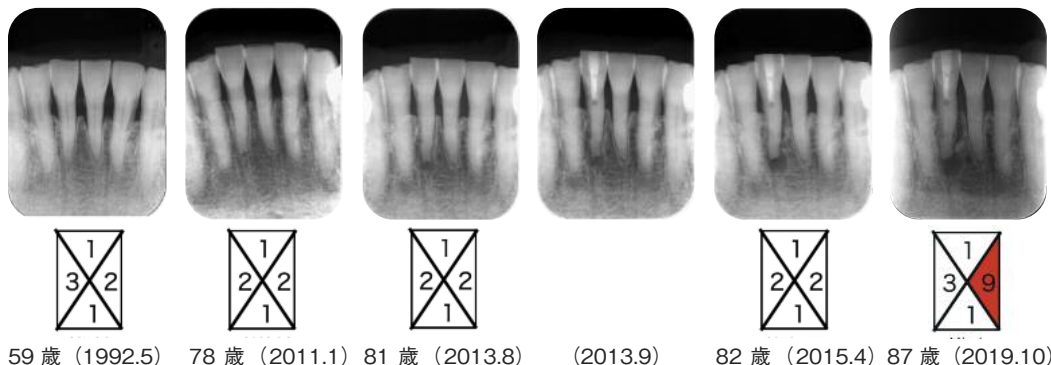
2018.10

剥離は気づかずに放置すると急速に進行し歯の自然脱落すら起こります。早い段階で気づいて剥離した部分を除去し、慢性炎症性組織を除去すれば抜かずにすむ可能性があります（症例 1, 5, 6）。

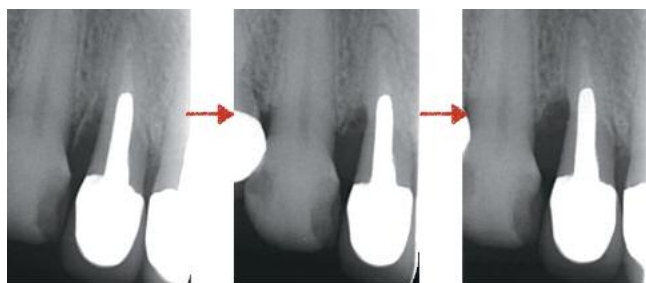
今では急速に進行する歯周炎の多くは、セメント質剥離が原因ではないかと考えています（症例 10）。

【症例 6】 13 近心セメント質剥離

症例 4 根尖病巣と誤認しやすいセメント質剥離（11）



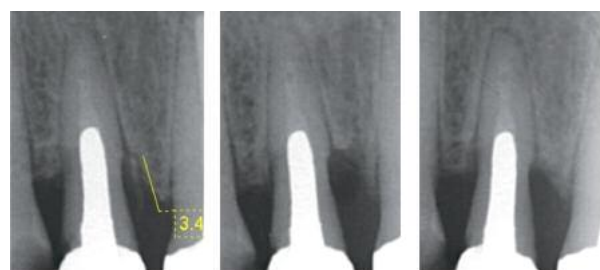
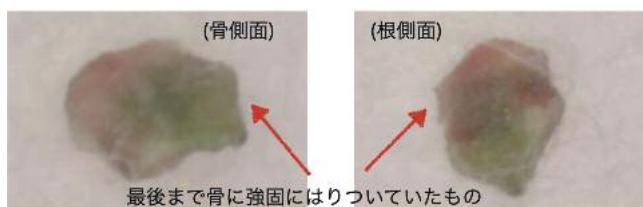
症例 5 同じ歯がセメント質剥離を繰り返すことがある



2020.3 21 遠心セメント質剥離

かなり手応えはあったが、念のためエックス線写真で確認すると、まだ残っていた（手強い）

除去したところ



2022.11 遠心の骨再生は認めたが今頃は近心が剥離

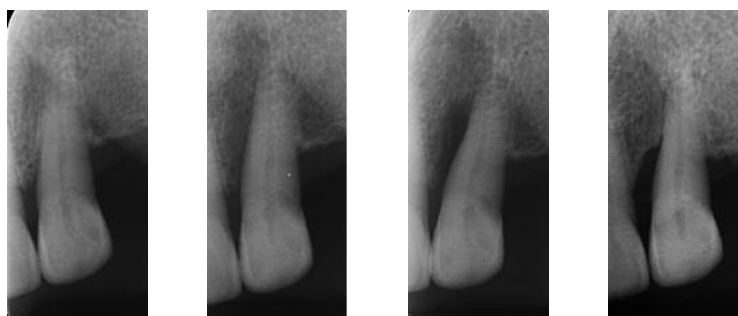
2022.12 除去後

2023.6 6 ヶ月後



症例 6

13 近心セメント質剥離



2024.1
定期チェック
異常なし



2024.9
痛い来院
剥離と急激な骨吸収を認める



2024.9
剥離片除去直後



2025.9
除去後 1 年
骨の再生あり

診断のコツ

エックス線写真

- ・丁寧な読影。メンテナンスでの定期的なエックス線撮影で見つけることも多い
- ・容易に拡大・比較できるデジタルになってから検出率があがった
- ・定期エックス線写真チェックは1枚ずつ前回のものと比較する
- ・時間とともに薄い剥離は移動して見えにくくなることもある

プロービング時の変化

- ・慢性炎症性組織が多い、溢れるような出血がある
- ・急なポケットの増加のこともあるし、何かいつもと違うという違和感レベルのものも多い（ポケット内が常に歯石・ざらつき・慢性炎症性組織がない状態に管理されていると発見されやすい）
- ・異常を感じたときはすぐにエックス線写真を撮って確認する
- ・プローブがスポットで入り動かすとコツコツとしたものに当たる感じ。ブロックの角に当たるようなイメージ
- ・ポケット増加がなくても底部がゴツゴツしてイレギュラーな感じのときもある
- ・破折と鑑別しにくいこともある
- ・根面に剥離の段差を感じる。剥離した面はざらっと粗造になっている
- ・剥離直後はわかりやすく剥離片が触れることが多い
- ・急速に進むことがある。発見時は4mmだったのに、2週間後のSRP時には8mmに進行していたこともあった

※最近では剥離の検出率が上がっているためか、ポケットの変化が起きた＝剥離・力の影響とすぐに疑う人もいるが、じつはざらつきや歯石の見逃しのこともある。自分のメンテナンスを過信して先入観で見過ごさないことも大切。

その他

- ・上下前歯部に多く挺出歯など咬合が関与しているケースがほとんど
- ・瘻孔ができることがあり、根尖病巣と間違えやすいので注意(症例4)
- ・過去に1箇所でも剥離したことがある人は、同じ歯あるいは別の歯にも剥離を起こすことがある(症例5)

剥離と判断したら

- ① 除去できると判断したら→麻酔下でセメント質剥離片の除去&根面のプレーニング&咬合調整
- ② 剥離片除去できない場合→咬合がきついときは咬合調整してメンテナンスで経過観察

剥離片の除去が可能なのは

- ・歯根中央部や上部の剥離でポケットと交通している
- ・剥離片が動いていて除去できる
- ・ポケット内のゆらみがあり、キュレットを動かせるスペースがある

【症例7】1J近心の剥離片、除去可能

剥離片除去を見送る場合

- ・剥離片とポケットが交通していない 症状がなければ経過観察
- ・プローブの入るスペースが狭くポケットが引き締まっている（ポケットのゆらみがでてくるまで待つ）

【症例8】3Jの歯根中央部のセメント質剥離、除去は不可能

【症例9】7J根尖の近心が剥離、除去は不可能

剥離片除去時のコツ

使用する器具は基本的に通常のSRPと同じ

- ・超音波機械とBDRチップ
- ・キュレット、コロンビア4R/4L、マッコールミニ、グレーシー13/14、グレーシーミニ1/2、11/12、13/14
- ・浸麻下にて剥離したセメント質・慢性炎症性組織の除去
- ・超音波チップで浮遊プラークの洗浄
- ・ポケットが狭くてキュレットを動かしにくい場合は超音波チップを使用するとポケットが広がり搔扱しやすくなる
- ・ポケットが浅い場合は超音波スケーラーだけでもアクセス可能。
- ・一塊で薄い壁のように取れたり、ボロボロと細かい砂つぶのように取れることがある。

※超音波チップで根面を触ってセメント質の塊がかえって分からなくなるときはハンドキュレットのみで始める。

ハンドキュレットの操作

プロービングで剥がれている断端を捉え（細いエキスポローラーも使用）、キュレットを当て軽く引き上げる。

- ・剥離片が慢性炎症性組織の中に埋もれてプカプカしている場合は取りやすい
- ・剥離片を除去し慢性炎症性組織を除去（中に粉々になったセメント質が紛れていることがあるので必ず除去）

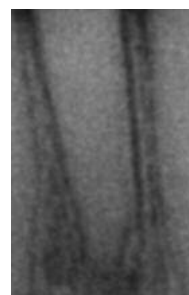
症例7 1J近心の剥離片、除去可能



症例8 3Jの歯根中央部のセメント質剥離、除去は不可能



症例9 7J根尖の近心が剥離、除去は不可能



通常の歯周炎のSRPでもセメント質剥離と気づかずに慢性炎症性組織とともに除去している場合もあるだろう

剥離部の断端がわかりにくい場合は、先に周囲の慢性炎症性組織を除去するとわかりやすくなる

- ・根面中央や上部の剥離の場合 上部のほうからはがれてくるのでポケット底部にはまだ剥離しきれていないセメント質が残っている場合がある 除去できるものはできるだけ圧をかけて除去する（根面は傷つけない）
- ・圧をかけていい段差か判断しにくければ施術途中にもデンタルを撮り判断する
- ・歯肉にはりついている場合は圧がかけにくい。剥離片と歯肉の間にキュレットやプローブを入れ込むようにし少しずつはがして除去する
- ・はがれたセメント質が骨面に強固にくっついている場合 かなり圧をかけないと除去できない（普通のSRPではそこまで力を入れることはない）
- ・根面を丁寧に探知し、簡単に除去できる境界まで除去する（ここで見極めを誤ると再剥離になることがある）
- ・骨縁下でもひっかけて取れるのであればとるようにしている
- ・瘻孔がある場合はキュレットがその位置までアクセスできているかを確認する

根面を仕上げる

- ・圧はほとんどかけない
- ・剥離後の根面は凸凹している。露出象牙質に対してオーバーにならないように最小限の範囲内でスムーズにする

ポケット内の洗浄

シリンジではなく、超音波で洗浄

超音波で根面だけでなくポケットの隅々まで骨面にも当て細かな剥離片を残さないように洗浄する。細い隙間がある場合はダイヤモンドの細いチップを使うようにする

術後のエックス線写真を撮る

取り残しがないかその場で確認し、取り残しがあれば除去する（取れたつもりでも取れていないことはよくある）

咬合チェック

セメント質剥離は物理的損傷であり、対合と強く当たっている歯に起こるため咬合調整は必要ことが多い。咬頭嵌合位・側方運動時のいずれの際にも強く接触しないように調整する。

※動揺が強い場合は暫間固定する（隣在歯がある場合）。

術後の注意事項

- 固いものは咬まない
- 気にして舌や指で触らない
- 優しい力でゆっくり咬む

トゥースコンタクトハビット（TCH）の注意
就寝時のナイトガードの使用を勧める

メンテナンスに戻った後の注意点

瘻孔がないか？ 再剥離がないか？ プロービングのチェックとエックス線写真を撮り再評価をする。

その後は予後の確認のため、メンテナンスの度にエックス線写真を撮り、骨の再生の有無をチェックし変化をみる（術後1～2年）。

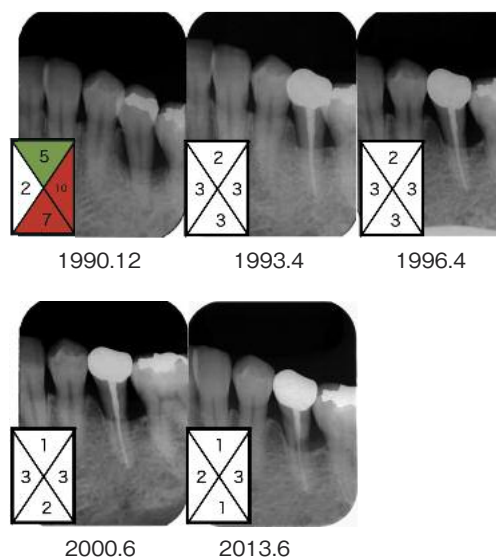
フレミタスチェック、弱い歯は挺出することがあるので咬合調整があるか毎回チェック。

追加症例を2つ見ていただきます。

【症例10】

15が腫れて痛いという主訴で来られた31歳女性。局所型急速進行性歯周炎と漠然と考えていましたが、今思えば典型的なセメント質剥離だったと思います。その後30年以上メンテナンスしてきましたが、他部位に歯周病の発症は見られず、15には頬側舌側とも大きな楔状欠損が生じました。この歯でよく噛んでいたことが推測されます。このように、歯周炎と思っていたもののなかには、セメント質剥離だったものが多いのではないかと思います。歯周病の議論を見直さなければならぬのではないのでしょうか。

症例10



【症例 11】

初診時 10 歳の男児です。616 が腫れて来院しました。萌出後からよく腫れていて、大学病院で根管治療をしたものの奏功せず保存不可能といわれたとのことでした。抜歯をしたところ、写真のように、歯根の表面性状がエナメル質のように硬くて滑沢でした。歯根膜もほとんどみられませんでした。これはセメント質剥離ではなく、セメント質の形成不全と思われました。他の永久歯は問題ありませんでした。

低フォスファターゼ症に似たものかもしれません。私たちの歯が機能していくためには、セメント質・歯根膜が不可欠であることがこの症例からもよくわかります。たくさんのお子たちを見ましたが、若年性歯周炎は見つかりませんでした。ひょっとするとこういう症例が第一大臼歯、中切歯に骨欠損が見られるという若年性歯周炎といわれるものだったのかもしれない。

症例 11



おわりに

SRP を極めていくと「歯周病の世界」が、そして質の高いメンテナンスを続けていくと、「セメント質剥離・歯の破折の世界」がみえてきました。

セメント質剥離を単なる 1 つの疾患としてとらえるべきではありません。長年の歯の酷使によって硬組織のどこかが壊れることがあります。それがセメント質と象牙質の境界であったということです。その原因を考えれば歯の破折や歯根破折やセメント質剥離は同じようなものといえます。

セメント質剥離は、過蓋咬合、開咬、強く咬む人に多いと感じます。子ども時代の悪習癖（舌癖、口呼吸、低位舌）による過蓋咬合や開咬、また咀嚼癖や TCH などが、将来歯を損傷する原因になるのだと思います。

子ども時代から注意を払い、遠い将来に歯の破折や歯根破折やセメント質剥離を起こさせないように指導や治療をしていかねばなりません。このような見方は「人生を一貫通で見る世界」ともいえるでしょうか。メンテナンスを 30～40 年続けてきて、ようやくこの世界がみえてきたばかりですが、もっともっと情報を集め、口腔機能を生涯良い状態で過ごすためには何が必要なのかを考えていかねばなりません。

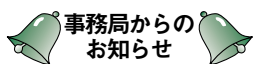
う蝕予防や治療はこれからも大切な仕事です。歯周治療や歯周管理

まで含めたメンテナンスは、この連載で書いてきましたようにとても技術を要するものです。私たちが本気になって習得し地域で実践していかねばなりません。

ここまで症例を通していろいろ考察してきました。エビデンスという観点からは、症例検討はいつの時代も非常に低くみられがちです。しかし、規格化した資料を長年蓄積し、経過を観察し、問題に気づき分析し、それを臨床にフィードバックしていく作業は、歯科疾患においてはとても大切だと思います。

この連載は、藤木省三さんから依頼を受けて、当初は UP-SRP とハンドキュレットの仕上げについて書くだけの予定でした。2 人で検討を重ねるなか、話が広がりこのようなかたちになりました。岡歯科の歯科衛生士たちは、その症例をどのように考えてどういう風に施術したかを古いサブカルテを調べながら書きました。勤務医はセメント質剥離や歯の破折、歯根破折のたくさんのデータを整理しました。ですのでこの連載は、岡と藤木さんが 40 年ほど一緒に学び議論してきたことであり、それぞれの診療所のスタッフの長年の努力の結果、できたことであることを記しておきたいと思います。

藤木さんはこの記事を楽しみにしていましたが、見ることなく早く旅立ってしまいました。あらためてご冥福をお祈り申し上げます。



年会費口座振替のお知らせ

当学会の年会費は「郵便振替」「銀行振込」「自動引き落とし」「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】」から選べます。

現在お手続きされていない方で、「自動引き落とし」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。

毎年 10 月 27 日（金融機関の休日にあたる場合は翌営業日）に翌年度会費が自動引き落としとなります。

申込み締切：2026 年 8 月 31 日（月）

2027 年度分引き落とし日：2026 年 10 月 27 日（火）

調査 1

Doプロジェクト 調査 1 (2025 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。
なお、2021 年度調査よりバリエーションを増やした「初診患者基本」+「ワンポイント調査」を行ってまいりましたが、3 年間の調査の結果、当初期待していたほどのデータが集まりませんでしたので、「ワンポイント調査」は 2024 年度調査から廃止しました。

※ 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) 調査協力診療所に来院する初診患者の状況を把握して、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) 資料（必須項目）をデジタルデータで提出できること

※ その他：

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

※ 資料提出期限：2026 年 9 月 1 日～10 月 31 日（認証診療所は更新要件です）

調査対象：2025 年 1 月 1 日～12 月 31 日に来院した初診患者全員

	調査項目	備考
基本データ	生年月日、性別、初診年月日、初診時年齢、カルテ番号	●必須項目
2025 年度初診患者調査	ウイステリア ●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と もかまいません。
	デンタル X ●抽出ファイル（歯周病・dmf-DMFT）	

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）。

初めての赤ちゃん歯科リアルセミナー

定員になりました

日時：2026 年 7 月 19 日（日）10:00～15:00

場所：東京・大手町駅直結の会議室

ウイステリア・フューチャーミーティング

日時：2026 年 8 月 30 日（日）10:30～16:00（予定）

場所：東京都立産業貿易センター 台東館（東京・浅草）

参加費：7,500 円（昼食付。職種問わず）

※お持ちの方は iPad（FileMakerGo）をご持参ください。

ウイステリア・フューチャーミーティング Web

日時：2026 年 9 月 25 日（金）20:00～21:30（予定）

場所：Zoom ミーティング

参加費：1,500 円（職種問わず。アーカイブ配信あり）

公認団体：第 33 回 ADF スタッフミーティング

スタッフとともに学ぶ機会を探している、チーム医療に興味がある、他院の取り組みを知りたい、将来の開業に向けて医院像を模索しているすべての方々に、ADF で楽しみながら一緒に学びませんか？

日時：2026 年 9 月 5 日（土）11:30～16:30（17:00～懇親会）

※プログラムの関係で前後することがあります

場所：舞子ヴィラ（神戸市）

参加費：3,000 円（リアル・オンライン共通） 懇親会 8,000 円

※今回会場が変更されましたので、金額に多少変更がある可能性があります

申込み・問い合わせ：ADF 事務局・久米おとなこども歯科

担当 山本陽菜（メール：kumedentaloffice@gmail.com）

申込みは 7 月下旬開始。現地は当日まで。オンラインは 8 月 24 日まで。

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

※詳細は 22-24 ページ参照

告知板

読 後 感

撮れる！活かせる！
口腔内規格写真 New Edition

著；落合真理子
出版；デンタルダイヤモンド社刊
2026年3月
B5判変型 116ページ
定価；4,400円（税込）

私は今年1月に武内歯科医院に入職し、2月から口腔内写真撮影の練習を始めました。それまでは撮影方法や順序も分からず、またカメラに触る機会もなくゼロからの始まりでとても不安でしたが、「撮れる！活かせる！口腔内規格写真 New Edition」で構図から学び、著者である落合真理子さんや先輩方からの直接指導を受けることで、1ヵ月後には1人で12枚法を撮影できるようになりました。

撮り始めたころは時間がかかりすぎてしまう、声かけが伝わりにくい、患者さんに痛みを与えてしまう、規格性がない、ピントが合っていないなど悩みばかりでした。しかし、診療時間中に相互実習をさせていただき、それで終わるのではなく撮影した口腔内写真を並べてコピーし、自分自身で添削することで早い成長に繋がった気がします。添削する際にはこの本を教科書にしたことで、なぜ失敗してしまうのか、の原因が理解でき、自分の改善点も見つけやすかったです。

また、成人だけではなく小児や高齢者向けの撮影の仕方も掲載されていて、年齢別に分けられているのも理解しやすかったです。とくに、撮影デビューが小児からだったので声かけが成人と異なるので心配でしたが、本に載っている声かけを真似して撮影することで、小児とのコミュニケーションにも困らず撮影に挑めました。

始めたころは難しかったポジションングやミラーの挿入角度も、撮影回数を重ねるごとに身につき、鮮明で正確な口腔内写真を撮影できるようになりました。

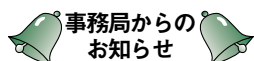


そのことで、診療に対するモチベーションも大きく高まりました。

また、患者さんと視覚的に情報を共有できることで、「自分の歯の状態がよく分かりますね」と言っていただけることもあり、患者さんへの説明にも自信を持てるようになりました。

今後も改善しなければならない点は多くありますが、先輩方からの指導や本から知識を学び、実際に患者さんを撮影する経験を積み重ねながら、正確で規格性のある口腔内写真撮影を身につけていきたいです。そして、患者さんのお口の健康を守るための重要な資料として活用していきたいと思います。

（中森有希 歯科衛生士・武内歯科医院）



事務局からの
お知らせ

オピニオンメンバー会議（第8期 第4回）

2026年10月4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 お知らせと出欠の送付／9月末頃 議案書送付

認証ミーティング（第23回） オピニオンメンバー会議併催

2026年10月4日（日）午後

会場：AP 浜松町（東京）＆オンライン（Zoom）

会員は、どなたでも視聴が可能です。視聴ご希望の方は、学会ホームページよりお申込みください。

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。視聴を申し込まれた方は、後日 YouTube でアーカイブが視聴可能です。

■ 認証審査エントリー診療所

未定（3～4診療所のエントリー）

■ 外部審査員 未定

※詳細は次号ニュースレターにてお知らせします。

■ 視聴方法（無料）

会場参加／オンライン（Zoom ウェビナー）

申し込み：9月中旬頃より受付開始



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！

パソコン・タブレット、スマートフォンに対応



【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 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。レンタル時にのみ、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。

好評
配信中!



口腔内規格写真 Perfect Master

講師：落合真理子（歯科衛生士）

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）／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：シリーズレンタル 1年間レンタル 10,000円



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）

配信内容：

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

【利用者の声】各ユニットにあるiPadに、Vimeoのアプリをインストールして、いつでもどこでも見られるようにしており、新人歯科衛生士の口腔内写真撮影練習に、実践で使っています。院長がアカウント登録をして、クレジットカードでレンタル購入後、クレジッ

トカード情報を削除すれば、院内で誰でも安心して、複数台で使えます。登録は無料で、アプリをインストールするだけならお金はかかりません。レンタル購入時のみ課金が必要ですが、1回の課金（1年間レンタル）で診療所全員が見放題なのは便利です。

期間限定クーポン

vimeo オンデマンドで
e-Learning

参考図書
リニューアル記念

口腔内規格写真 Perfect Master

プロモーションコード：PM-202607

カリエスマネジメントセミナー 全7回（2022年版）

プロモーションコード：CM-202607

このクーポンコードを期間内に利用することで、割引価格で対象のVimeo動画がレンタルできます。

参考図書リニューアル出版を記念して、期間限定クーポンを発行いたします。各100本限定です。

30% OFF COUPON

有効期限：ニュースレター到着日から2027年3月31日まで
各100本上限で終了となります

Vimeoのお支払い方法選択画面に【プロモーションコードを適用】欄があります。対象の文字列をご入力ください。英字の小文字・大文字の入力間違いにご注意ください。

入力後「適用する」ボタンを必ず押して、金額が変更になっているかをご確認ください。コードを入力前にレンタルボタンを押された場合は、割引はされません。返金はできません。ご了承ください。

ご利用方法



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6



森 一弘（学会認定ウィ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

皆さんは、生命保険に入っておられますか？ その生命保険は、本当にあなたに必要な内容で、本当に適正な額でしょうか？ 具体的にいざというときのリスクを分析し、あなた自身が納得した適正な内容になっているのでしょうか？ 意外に多いのが、「みんな入ってるから」「知人にすすめられて」という人。なかには、「お守りがわり」なんて人もいて、過剰に複数の契約をして毎月見合わない膨大な支払いに追われたり、ただ漠然とした不安を解消するためだけのツールになっていることがあります。

なぜいきなりこんなたとえ話をしたかといえば、院内のネットワークのリスク管理も同じようなことが起こりがちだからです。

コンピュータにまつわる危機は頻繁にニュースになり、「〇〇社の顧客情報がもれた」「新種のウィルスが流行っている」などをよく耳にします。もちろんこういった情報に耳を傾け、自らもその対策を怠らないというのも必要なことですが、やたらとなんにでも過剰反応して、必要以上にお金や労力をかけすぎるのは問題です。また逆に、「うちはインターネットにつながってないし関係ない」と軽く見て開き直ったりするのも違います。どちらにしても、下手をするとそういった極端な状況に陥りがちなのが私たちなのです。では、そういった状況を回避するためにどうすればよいのでしょうか。

まず基本的なこととして、「院内ネットワークの何を守りたいのか」をきちんとおさえておかねばなりません。次々と新しいコンピュータウィルスなどの脅威が出てくるといっても、このウィルスがやりたいことは大きく2つです。

1. 情報を盗み取る
2. 情報を破壊する

この2つを足がかりとして、金銭を奪い取りたいわけですね。逆に言うと、院内ネットワークの管理とはこの大きな2点

1. 個人情報（患者情報）を院外に漏らさない
2. 個人情報をはじめ、データやシステムの破壊や消失に備えるということになります。

これは、単にコンピュータウィルスだけの問題ではなく、院内スタッフの日頃のパソコンの使いかたの問題もあわせて重要になります。今回は院内のパソコンを使う時の最低限の心がけについて簡単にまとめてみます。

1. フリーソフトの取り扱いに注意

フリーソフトは、パソコンに少し慣れてくると知人の勧めなどで使い始めるパターンが多く見受けられます。例えば、「PDF 作成」

「データの圧縮解凍」「画像サイズの縮小」などのフリーソフトを院内パソコンで使用しているのを見たことがあります。じつはこのフリーソフトに落とし穴がある場合があります。

インストールの際に、ほかの関係ないソフトが自動的にインストールされて、そのソフトが情報の盗み見をしたり、さらにほかのよからぬソフトを誘発したり、気づけば画面にいつもあやしいメッセージが見え隠れしていたりします。フリーソフトはその名の通り無料で使えるのですが、反面その見返りが仕込まれている場合が多いということです。すべてのフリーソフトが悪いわけではありませんが、取り扱いには充分注意が必要です。「タダより高いモノはない」の典型例かもしれません。

2. インターネットとメール使用のルール

院内 LAN がインターネットにつながっている場合、各ユニットサイドのパソコンでいろいろ調べ物をしたり、メールの送受信もできます。もちろんこれは便利ですが、ウィルス侵入の確率は上がります。たとえば、いろいろなホームページを見たり、メールの添付ファイルを開いたり、場合によってはメールそのものを開いたときに、よからぬことを仕掛けられることが多いのです。単にインターネットにつながっているだけで、これらを開くか開かないかでリスクの大きさは格段に変わります。

対策としては、ユニットサイドの歯科専用のシステムが入ったパソコンではホームページを見たりメールを開いたりせず、そういった作業専用のパソコンを別に用意するなど、ルール化するのも手です。院内パソコンにはすべてウィルス対策ソフトが入っていたとしても、確実に 100 % 防げるとはいえません。しかし、そういったルールによってリスクを減らすことは可能です。

3. USB メモリやハードディスクなど記録メディアの接続注意

データの一時的な保管や、パソコン間のデータの移動などで、「USB メモリ」「外付ハードディスク」を使うことも多いでしょう。また、デジタルカメラのメモ리카ードをパソコンにつなぐこともありますよね。このやり取りを、院内のインターネットにつながっていないパソコンと、それ以外のパソコン（たとえば、個人所有でインターネットも頻繁に使うパソコンなど）とでメディアを介してつなぐことは頻繁にあるでしょう。

よく「症例発表」という言葉を耳にします。このときに発表用の資料がつくれるわけですが、やはりここで院内システムから写真

やエックス線写真の画像データを引き出す場合があります。

これこそ、インターネットに繋がれていない院内 LAN も完璧ではない場面です。

4. データバックアップ

歯科診療所で動いている主要なシステムである「レセコン」「デジタルエックス線写真」などにはサーバー機があり、常時自動でバックアップを取っていることがほとんどです。もしものときのデータ復旧は容易でしょう。ただし、チェアサイドの端末データまではバックアップしていない場合がほとんどです。各端末でスタッフが個別につくったデータなど、消えたら困るものも多いはず。これらのバックアップには、NAS（ネットワークハードディスク）を導入して、個人でつくったデータの保管場所をそこにする習慣をつくることです。当然 NAS も壊れることを想定して、NAS にもバックアップ用ハードディスクを繋いで、常時自動バックアップにしておきます。こうすることで、主要システムと同じくデータの安全が保たれます。

5. パソコン本体の取り扱い

パソコンはいつか壊れます。ただ扱い方によっては寿命も変わってきます。日ごろ気をつけたい、ちょっとしたことをご紹介します。

パソコンの冷却

まず、パソコンは非常に熱に弱く、自身で発する熱をいかに逃して冷却するかが大きなポイントです。そのためには、パソコンの周りに少し空間をあけておくことが大切です。パソコン本体には必ず

冷却用のファンがあり、その部分には網目状の穴が開いています。ここをふさいでしまうと熱の逃げ場がなくなってしまい、場合によってはパソコンがフリーズしたり、強制終了したり、かろうじて止まらなくても、慢性的にこの状態が続くといつも動きが遅かったり、寿命が短くなったりするのです。パソコン本体の両側にピッタリと資料などのものを置いたりしていませんか？そこをご確認を！

ホコリの吸い込み防止

次はパソコンの置き場所。歯科診療所の場合、パソコン本体の床置きは多いようです。この場合、最低でも5センチ程度の台になるものの上に置くようにしてください。理由は、ホコリの吸い込みを軽減するためです。前述のパソコン冷却用のファンは、空気を強制的に吸い込んだり吐き出ししたりしています。そのときにホコリも同時に吸い込んで、内部の電子部品に付着し蓄積すると、これがまた高温化の原因になります。定期的に清掃もしたいところなのですが、その予防策として、ホコリを吸い込みにくい環境をつくるのがより重要です。歯科診療所はツルツルとした光沢のある床が多く、なおさらホコリが巻きあがりやすい環境です。床から少しでも高くするだけで、かなり違ってきます。

いくつか具体例を提案してみました。これらはほんの一例です。あとは各診療所の状況によってアドバイスの内容も若干違ってきますので、今回はこのあたりまでにします。いろいろ難しい部分も多いと思いますので、もしそれぞれの診療所でも見直しやルール化を考え直してみようと思われる場合は、専門家のアドバイスを取り入れてみてください。



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

永久歯が生えてきた！

仕上げみがき、どうする？

丸山俊正

nico 5月号 p.10-22 クインテッセンス出版

予防の常識・非常識

高橋啓

nico 5月号 p.62-63 クインテッセンス出版

nico 6月号 p.62-63 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

自閉スペクトラム症の男児がトレーニングを通じて

メインテナンスできるようになるまでの一症例

井川さくら、高木景子

歯科衛生士 5月号 p.93-99 クインテッセンス出版

対談 最新知見に基づく Vital Pulp Therapy の再評価

泉 英之 ほか

ザ・クインテッセンス 6月号 p.40-57 クインテッセンス出版

Special Feature

歯科衛生士、はじめの一步！

まずはこれだけ！

患者デビュー前の新人教育

PART2 「急がせない教育」がいちばんの近道

新人 DH を辞めさせない・育てる育成設計

落合真理子

DHstyle 2026SPRING p.30-45 デンタルダイヤモンド社





子どもたちの笑顔が私の元気の源 —保育園から広がる地域ヘルスケアの実践



安田直美（松戸市開業）



私は開業以来、予防を中心とした歯科医療に取り組んできました。そして診療室での取り組みと並行して、約20年にわたり、中学校担当歯科医、保育園歯科医として地域の子どもたちと関わってきました。

学校歯科や保育園での活動というと、「歯科健診」がまず思い浮かぶかもしれませんが、しかし私にとっては、健診だけではなく、子どもたちに直接口の健康について伝える機会も大切な活動の一つになっています。

現在、私が関わっている保育園の一つでは、卒園を控えた年長児を対象に、毎年3月に歯みがき教室を行っています。きっかけは、学校歯科フォーラムで紹介された活動でした。大きな歯の模型を使いながら、子どもたちに歯みがきの大切さを伝える取り組みを見て、「ぜひ自分もやってみたい」と思ったのです。そこで、抱えるほど大きな歯の模型と手作り歯ブラシを製作。その歯ブラシを持った子どもたちが、大きな歯の模型に向かって歯みがきを実践します。子どもたちは「やりたい!」「やりたい!」と目を輝かせながら参加してくれます。保育園の先生方からは「子どもたちは飽きてしまうので30分くらいでお願いします」と言われるのですが、実際にはあっという間に時間が過ぎてしまいます。

私は歯の模型を使って、歯が強くなる仕組みについても説明しています。発泡スチロールで製作した模型のボソボソしたところを見せながら、「生えたばかりの歯はこんな状態だけれど、フッ化物を使うことでだんだん丈夫になっていくんだよ」と話します。そして子どもたち自身に咬合面の溝に入った汚れを短くしたストロー断片で擬似化して、歯ブラシで汚れを取る体験をしてもらいます。

ただ話を聞くだけではなく、実際に体験してもらうことで、

子どもたちの表情がどんどん変わっていくのです。そして、私自身が元気をもらっています。子どもたちの生き生きとした表情を見ると、「また来年もやりたい」と思います。



じつは、この活動を続けられているのは、保育園の園長先生の理解があるからでもあります。「ぜひやってください」と快く受け入れてくださる園長先生のおかげで、毎年継続することができています。こうした活動を通じて感じるのは、保育園や学校はヘルスケアを実践するうえで非常に大きな可能性を持った場所だということです。

近年、松戸市では公立保育所でのフッ化物洗口も広がっています。現在では多くの施設で実施されるようになり、フッ化物の話もしやすくなりました。

私自身も以前からフッ化物の重要性を感じていましたが、その考え方の基礎を築いてくださったのが、故・小林清吾先生との出会いでした。松戸歯科医師会でフッ化物に関するリーフレットを作り直すことになった際、私が担当となり、当時日本大学松戸歯学部衛生学教授の小林先生からご指導いただくことになった経緯からです。そこから約6ヵ月間、毎週のように宿題をいただきながらフッ化物について学びました。フッ化物濃度や応用方法について文献を調べ、整理し、また次の課題に取り組む。その繰り返しでした。今振り返ると、とても贅沢な学びの時間だったと思います。

さらに遡ると、私が予防歯科に出会ったきっかけも、小林先生とのご縁からでした。当時、小林先生が熊谷 崇先生を招いて大学で講演会を開催されました。その講演を聞いたとき、「これからは予防歯科だ」と強く感じたのを今でも覚えています。ここから、ヘルスケアの考え方に触れ、開業時から予防中心の歯科診療所を目指すことになります。しかし、当時は今ほど予防歯科が一般的ではありませんでした。

「削らない歯医者なんてやっていけるのか」

そんな声もありました。

実際、開業後しばらくは患者さんも少なく、経営的にも厳しい時期が続きました。家族からも心配され、「このままでは診療所が続かないのではないかと悩んだこともありました。

それでも予防歯科を信じて続けていくうちに、徐々に患者さんが増え、そして数年後には、「予防歯科を続けてきて本当によかった」と心から思えるようになったのです。

学校歯科や保育園、幼稚園での活動も同じだと思います。

すぐに結果が見えるわけではありません。しかし、子どもたちが口の健康に興味を持ち、自分の歯を大切にする気持ちを育てていくことは、将来の健康につながっていきます。

私たちヘルスケアに携わる歯科医療従事者は、診療室の中だけでなく、地域全体に目を向けることができます。保育園、幼稚園や学校という場には、すべての子どもたちが集まります。

そこには、むし歯予防だけではなく、健康格差の縮小や保護者への啓発、さらには地域全体の健康づくりにつながる可能性があります。

私自身、保育園で子どもたちと接するたびに、その可能性を実感しています。そして、子どもたちの笑顔を見るたびに、

「地域のためにできることはまだまだある」と感じます。

学校歯科や保育園での活動は、決して特別なことではありません。健診だけでなく、機会があれば子どもたちに少し話をしてみるだけでもいいと思います。その小さな一歩が、地域ヘルスケアへの大きな一歩になるかもしれません。

多くの学会員のみなさまにも、学校や保育園というフィールドに目を向けて、地域の子どもの健康づくりに関わっていただければ幸いです。



■ 8月30日(日) 10:30 ~ 16:00 東京都産業貿易センター 台東館 (東京・浅草)

参加費 7,500 円 (昼食付, 職種問わず)

ヘルスケア診療の質をさらに高めるために、患者管理データベース「ウイステリア」の未来を語るミーティングを開催します。現在活用している方の工夫や課題、これからへの提案を共有しデータを活かしたヘルスケア診療の可能性を探ります。



森 一弘
(アクセス)



高橋 啓
(代表理事)

まだ使ったことのない方も！

ウイステリアは、日本ヘルスケア歯科学会が開発してきた「患者管理データベース」です。今はDXの時代、便利なソフトやサービスが次々と登場しています。しかし、「便利そうだから導入する」「流行っているから使う」だけでは、本当に理想の診療に近づけるとは限りません。入力したデータを分析し、患者さんの長期経過を追い、自分たちの診療を振りかえることができます。「なぜこの患者さんは長く安定しているのか」「どこにリスクがあったのか」。そうした積み重ねを「感覚」ではなく、「データ」として見直せる、未来の結果につながるヒントを見つけることができます。本当に大切なのは、5年後、10年後の患者さんの健康を見据えた診療ができていくかです。

使い続けている方も！

「今後、ウイステリアはどうなっていくのか」「この先も安心して使い続けられるのか」。DXが進み、新しいシステムやクラウド型サービスが増えるなかで、将来への不安を感じているかもしれません。今回の「ウイステリア・フューチャーミーティング」は、そうした不安や疑問を一人で抱え込まず、みんなで共有しながら考える場です。ベテランの視点、中堅世代の工夫、他システムとの連携などを知ることで、「まだこんな使い方があったのか」と、新たな可能性が見えてくるかもしれません。

ヘルスケア診療は、短距離走ではなく長距離走です。だからこそ、「未来をどうするか」を一緒に考えられる仲間存在は大きな力になります。同じように悩み、模索している全国の仲間と話すことで、自院だけでは見えなかった視点に気づくでしょう。

まずは「考えるきっかけ」を持つこと。その第一歩として、ぜひ参加してください。

プログラム (予定)	司会：丸山和久
これまでの経緯説明とウイステリアの活用について (高橋 啓, 秋元秀俊)	
ウイステリアの活用について (寺田昌平, 島野圭介)	
今後ウイステリア構想・デモ (森 一弘 アクセス)	
意見交換	

※ iPad (FileMakerGo) をお持ちの方はご持参ください

□お申し込み：学会会員ホームページまたはQRコードより



■ 9月25日(金) 20:00 ~ 21:30 Zoom ミーティング

参加費 1,500 円 (職種問わず アーカイブ配信 1 ヶ月あり)

※内容は会場(8月30日)の簡易版の予定。申込みは8月25日より

お詫び

ニュースレター vol.29 no.2 で紹介しました「ウイステリア・フューチャーミーティング」の開始時刻に誤りがありました。訂正してお詫び申しあげます。
正 10:30 ~ 16:00 (予定)

ヘルスケア フォーラム

東京ワンデーセミナー 2026

2026年5月17日(日) 日本歯科大学東京キャンパス 九段ホール

開催報告



丸山修平 (深谷市開業)

2026年5月17日(日)、「東京ワンデーセミナー 2026」を開催いたしました。当日は約120名の歯科医師、歯科衛生士、歯科助手、受付スタッフ、学生など多職種のみなさまにご参加いただき、とても活気のあるセミナーとなりました。

本セミナーは、「ヘルスケア歯科診療」を1日で理解できるベーシックセミナーとして毎年開催しており、ヘルスケア診療の考え方や実践方法を幅広く学ぶ機会として位置づけられています。当日は、う蝕や歯周病のリスクマネジメント、質の高い歯周基本治療、継続的なメンテナンス、患者さんを含めたチーム医療、規格性のある資料採得と活用など、ヘルスケア診療の根幹となる考え方と実践について、また小児の口腔育成についてなどの講演を行いました。

とくに印象的だったのは、患者さんとの長期的な関わりを通じて健康を守り育てる実践事例です。単に病気を治療する



だけでなく、患者さんの人生に寄り添いながら健康を支援していくヘルスケア歯科診療の価値が、参加者のみなさまに強く伝わったのではないかと思います。また、多職種が同じ目標に向かって連携するチーム医療の重要性についても、あらためて共有する機会となりました。

参加者アンケートでは、「明日からの診療にすぐ活かしたい」「医院全体で取り組む必要性を実感した」「ヘルスケア診療へのモチベーションが高まった」といった声が多数寄せられました。参加者同士の交流も活発に行われ、学びだけでなく新たなつながりが生まれる場となりました。

ご参加いただいたみなさま、ご講演いただいた演者のみなさま、そして運営にご協力いただいた関係者のみなさまに心より感謝申し上げます。

参加者感想

昨年よりヘルスケア歯科学会に入会させていただき診療所全体で毎日診療に奮闘しています。

各演者の背景には多くのスタッフが存在し一人の患者さんに寄り添い、真摯に診療に挑まれている様子が伺えました。

丸山修平先生のICDAS表は患者さんへもっと活用していこう！と院長と話し合い、名生幸恵先生の小児に対して口蓋扁桃、口蓋垂の観察は入念にするべきだと反省しました。

坪川正樹先生のSRPをしたがらない方へのメンテナンスは、究極の『患者

さんに寄り添う』だと感じました。

佐藤真子さんは本会の認定資格を取得し歯科衛生士としての自信を得られたという姿が印象的で、私も取得したいという熱意が湧きました。

沼澤秀之先生は面談を定期的にされており、診療での問題、改善点はすぐに相談、解決できる素晴らしい診療所だなど感銘を受けました。

翌日にスタッフと歯周検査を練習し、チームワークの大切さを話し合いました。

私たちもヘルスケア歯科診療を目指し、診療所の一員として働いて参りたいと思います。

みなさまの貴重な発表、誠にありがとうございました。

森 智子 (歯科衛生士・
こしデンタルクリニック)



この度、初めて東京ワンデーセミナーに参加させていただきました。そこで感じたことは、演者のみなさんが熱意を持って、それぞれのヘルスケア歯科診療を追求され続けているということでした。私は知人の紹介によりこの学会に興味を持ち、1ヵ月前に入会したばかりの歯科医師です。今回参加した目的は、日本ヘルスケア歯科学会についてもっと知りたい！という思いからでした。

たくさん貴重なお話を聞かせていただきましたが、みなさん共通して強調されていたのは、徹底した規格記録の採集でした。それは治療の根拠となり、未来に

向けての治療に繋がり、患者さんの健康維持に貢献できるというものです。地道かつ丁寧な作業の積み重ねが非常に重要であるという点をあらためて認識いたしました。またなにより人間性が重要だということも教わりました。懇親会では多くの方から温かいお言葉をいただき、とても楽しい時間を過ごすことができました。



すことができました。私はまだまだ未熟者ではございますが、一つひとつのことを着実に積み重ね、ヘルスケア歯科診療

を実践できるよう精進して参ります。今後ともよろしくお願いいたします。

坪井寿典（津市開業）

■参加者アンケート抜粋

- ヘルスケア診療はいろいろなカタチがあって、正解はないと知りました。その中で共通しているのは「患者さんのため」だと思いました。（Dr：非会員）
- 自分は向いている、目指すべき方向はヘルスケアかもなあ。（Dr：非会員）
- 日々の診療の記録を見かえして、スタッフと共有し、自院の成長につなげていきたいと思えた。（Dr：会員）
- とてもよい一日でした、来年も楽しみにしています。（Dr：会員）
- いろいろなお話が聞けましたが、治療法ではなく、治療のあり方についてのお話がさけたと思います。会員の方々が気さくに話けてくれて、とても楽しく過ごせました。（Dr：会員）
- 研修医になってまだ日が浅いですが、予防歯科の大切さを実感しました。（研修医：非会員）
- はじめて参加しましたが、再認識することができました。（DH：非会員）
- スライドの口腔内写真がすごくキレイで、エックス線写真も規格性があるって比較するときに分かりやすかった。（DH：非会員）
- 歯科衛生士のお話を聞いて、今後どんなことを頑張りたいか、考えることができた。（DH：非会員）
- 去年より自分が患者さんに向きあっていることに気づいた。患者さんに喜んでもらえるように、よくなってもらえるように明日からも頑張りたいです。（DH：会員）
- 素晴らしいセミナーでした。「認定歯科衛生士」頑張っていこうと心奮い立つ瞬間が何度もありました。（DH：会員）
- 資料採取の重要性をあらためて感じました。（DH：非会員）
- 診療は一人でやるものではなく、チームで行うものだ、どの発表者も伝えていたことが印象的でした。（受付：非会員）



今年度診療報酬改定とヘルスケア診療の保険相談会

2026年6月9日（火） Zoom ミーティング

参加報告



安田直美（松戸市開業）

今回の相談会では、歯科医療が今どこへ向かおうとしているのかという大きな

流れを学ぶことができました。

岡本昌樹さんからは、ここ10年ほどの診療報酬改定の流れで、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の導入にはじまり、口腔管理体制強化加算、そして今回の口腔機能実地指導料の新設まで、診療報酬は一貫して「治療中心」から「予

防・管理中心」へと向かっているというお話が印象的でした。私たちが大切にしてきたヘルスケアの考え方が少しずつ制度の中にも反映されてきているのだと感じました。

また、林浩司さんからは、今回の改定で大きく変わった口腔機能低下症や口腔

機能発達不全症，SPT の変更点などについて詳しく解説がありました。高齢者の口腔機能低下症だけでなく，小児の口腔機能発達不全症についても制度が整備されてきたことは，非常に意義深いことだと思います。

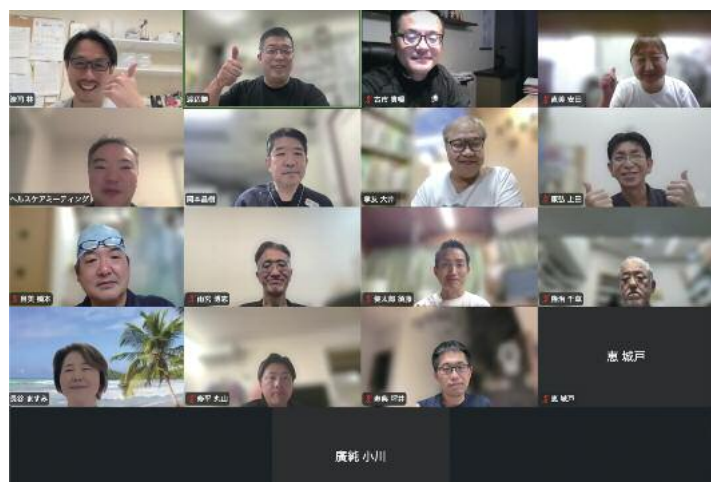
今回の相談会でとくによかったことは，

参加者同士が自由に質問し合える雰囲気でした。ベースアップ評価料の運用方法や口腔機能管理，SPT，根面う蝕管理など，実際の診療で疑問に感じていることについて率直な質問が出され，それに対して経験を共有しながら考えていく姿が印象的でした。

診療報酬改定の直後は，誰もが手探りの状態です。だからこそ，一人で悩むのではなく，同じヘルスケアの理念を持つ仲間との情報交換の場の大切さをあらためて感じました。

最後に古市貴暢さんから，学会設立 30 周年（2028 年）に向けた長期研究プロジェクトのお話がありました。SPT が導入されて 10 年が経過し，その成果を学術的に検証しようという取り組みです。

私たちは日々の診療のなかで，定期管理の大切さを実感しています。しかし，その価値を社会に伝えていくためには，経験だけでなく科学的なデータも必要です。こうした研究活動が進むことで，ヘルスケア診療の価値がさらに広く認められていくのではないかと期待しています。



公認団体：k-wave & シン・関ヘル 共催 伊藤直人先生 特別講演

2026 年 5 月 24 日（日） AP イノゲート大阪



本多 毅（神戸市開業）

5 月 24 日（日），晴天の中，大阪駅近くの AP イノゲート大阪にて，K-wave & シン・関ヘル共同主催による特別講演を開催いたしました。

講師には，神奈川県小田原市で開業，

多方面でご活躍中の伊藤直人先生をお招きしました。午前中の 3 時間という短い時間ではありましたが，およそ 80 名近くの参加者が集まり盛況となりました。

講演は非常に丁寧で，わかりやすく，伊藤先生の配慮もあり，参加者からも「本当にわかりやすい，カリエスコントロールの重要性を理解できた」との感想も聞くことができました。



診断やリスク評価についての具体例も豊富にご提示いただきました。質疑応答では，参加者から日ごろの疑問点が多く寄せられていましたが，それらの質疑に一つひとつ丁寧に答えておられました。

参加者たちは真剣にメモを取りながら，日々の診療に生かせる内容として受け止めていた様子です。短い時間でしたが，参加者それぞれが理解を深め，とても有意義な学びの場となりました。





第 19 期生 (2026 年度) 基礎コース 2 次募集のお知らせ



受講資格：学会正会員（入会は受講確定後でも可）

本人に必ず確認の取れるメールアドレスを所有していること
（医院のアドレスも可，本人に遅滞なく伝わるのが必須）
LINE アカウント（受講生とスタッフでグループ LINE を作成するため）

※連絡は原則としてメール，LINE でのみ行います，

臨床経験 1 年以上

受講費：160,000 円／歯科衛生士 1 名

【実習・講義】会場：新大阪歯科衛生士専門学校（大阪市）

1. 実習日程（内容は予定）

第 1 回 2026 年 10 月 12 日（月祝）

第 2 回 2026 年 12 月 6 日（日）

第 3 回 2027 年 1 月 24 日（日）

2. 病因論検定

3. 症例検定

4. 講義動画視聴

【検 定】2027 年 秋予定（会場：未定）

検定内容：歯周組織検査実技検定・口腔内写真撮影実技検定

この検定は，上記の実習・講義をすべて修了（合格）した受講生のみが受検資格を得られます。

申込締め切り：2025 年 7 月 31 日（金）先着順，定員になり次第

※詳細はホームページをご覧ください。

マー君の
enjoy my life

Vol.21 食道癌ステージ 4b その 1

by 河野正清

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。



抗癌剤で脱毛するかも，と考えて毛が抜けても目立たないように，ほぼ坊主頭にして入院しました。

20 年くらい前から 2 年に 1 度フルコースの人間ドックを受診していました。2023 年 3 月の結果はとくに大きな問題はありませんでした。ずっとそんな感じでしたので，2025 年 3 月 30 日の受診時も問題がないことの確認のつもりでした。いつものように諸検査後の医師からの説明時告げられたのは，食道癌が認められ，さらに縦隔リンパ節と腹部の 2 つのリンパ節への転移が認められる，とのことでした。PET/CT の画像を見ると食道の上部が赤く染まっていました。さらに正常であれば細い白い紐のように見える縦隔リンパ節がたらいの一腹くらいの大きさに真っ赤に腫れていました。腹部にも小指くらいの赤い像が 2 つあり，このリンパ節にも転移が認められるとのことでした。すぐに専門病院を受診するように指示されて食道外科受診の予約を 4 月 4 日

に取っていただきました。

自宅からその食道外科のある病院まではバス電車を乗り継いで 2 時間弱かかりますが，大変だなんて言うてはいられません。内視鏡，生検，CT，エックス線写真撮影，歯科検査まで数回の通院でいろいろ検査が行われました。人間ドック受診時のデータはすべて提供したのですが，もう一度全部やり直しです。「なんだかな～」とも思いましたが他院からの紹介患者さんを治療する場合，自院での検査なしに歯周治療はできないのと同じで，検査なしで治療はできないんだと納得しました。

検査後，医師からの説明は，原発の食道癌は外膜を超えて隣接の縦隔リンパ節に転移，さらに腹部のリンパ節にも転移，他臓器への転移は認められなかったがリンパ節を通じて全身に転移する可能性があるとのこと。診断

名は食道癌ステージ 4b，最悪の状況でした。生存期間中央値 9～13 ヶ月，3 年生存率 25%，5 年生存率 10% 弱とも説明がありました。早ければ今年中，遅くとも来年半ばで死ぬ人がほとんどだったこと？ これって死刑宣告？ 普通に考えたら大ショック！ 目の前真っ暗！ って感じですが，なぜか冷静に「へえ～そうなんだ」と思いました。テレビドラマで主人公がこんな風になっているのを見ている感じでした。

手術はできないので化学療法を行いますとのことで 5 月から治療が始まりました。



SNS/YouTube で情報発信中！

学会 web サイトの更新情報（セミナー・イベント情報）をほぼ
随時発信中！ 医院のスタッフの方もどなたでも登録 OK！
* 会員限定のメールマガジンも不定期配信中！ 事務局までメールアドレスを登録してください。





ヘルスケアミーティング 2026

Day2 コンテンツ紹介

大講堂 1

対象者
歯科医師
歯科衛生士
歯科助手

『症例発表って難しい?』

幼児期から青年期へ ヘルスケア診療が育んだ患者さんとの信頼関係

発表者：未定

進行役：林 由加里（歯科衛生士 医）福田デンタルクリニック）／山田美穂（歯科衛生士 太陽歯科衛生士学校）

『症例発表』とは選ばれし者のみが行うことでしょうか？ ヘルスケア歯科診療に携わるわれわれとしては、仲間たちの症例を互いに評価・検討することで見えることがたくさんあるはずです。とはいえ「症例づくりなんて難しいでしょ?」「私にはできないよ…」って感じる方もいらっしゃるかもしれません。でもここはヘルスケアです！今回はヘルスケアミーティングのテーマが【小児歯科】であることから、幼児期から継続して来院している患者さんの症例を通して、う蝕や歯周病の治療だけではなく、生活習慣や成長発達に寄り添いながら継続的に関わるヘルスケア診療の価値について報告します。一方で、「自分ならどんな症例発表ができるだろう?」「症例作成をするには何が必要だろう?」など、参加者のみなさん個々に落とし込み、明日からの診療へのモチベーションへ繋げることも目的とし、考えていきたいと思います。

会議室 A1

対象者

歯科医師

「動かない患者の見方が変わる」健康の社会的決定要因（SDH）とヘルスケア歯科診療

あなたの指導に効果がないのは、あなたのせいでも、患者のせいでもない

相田 潤（歯科医師 東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科 歯科公衆衛生学分野 教授）

中本知之（歯科医師 医）西すずらん台歯科クリニック）

昨今の行動経済学や社会学の観点からの研究で、「人は正しい知識だけでは動けない」という現実が示されています。そこでは、経済的困窮、社会的孤立、時間的貧困といった社会背景が、受診行動やセルフケアに大きな影響を及ぼし、結果として健康格差を生み出していることが論じられています。

「受診勧奨をしても受診につながらない」という現場の課題に対して、単に“自己責任”や“デンタルIQの問題”として片付けていませんか？患者の行動変容を個人の努力に委ねるのではなく、「受診できる環境そのものを支える」という、社会学的アプローチからの解釈も必要になるかもしれません。

本セッションでは、「患者が来ない」「通院を継続できない」という現象を、個人の意識や理解不足だけで捉えるのではなく、健康の社会的決定要因（Social Determinants of Health）という視点から捉え直します。健康格差の問題を通じて、歯科医療が担うべき社会的支援や、地域・多職種との連携のあり方を一緒に考えます。発表の後には、ディスカッションパートがあります。次世代のヘルスケア診療が把握し、取り組むべき問題に対して話し合ひましょう。

会議室 B1

対象者

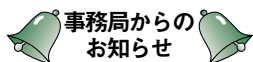
歯科医師
歯科衛生士
栄養士
歯科助手

最近のタバコ事情と、禁煙支援の実際

齋藤 健（歯科医師）／北國友彩（栄養士 わたなべ歯科）

近年、葉巻や紙巻タバコに加え、電子タバコや加熱式タバコなど、喫煙製品は多様化しています。しかし、それそれに含まれる成分や健康影響は異なるにもかかわらず、外見上の違いが分かりにくく、「煙が出ないものは安全」といった誤解が患者の間で見受けられます。実際には、歯周病の進行リスクの増加、口腔乾燥、創傷治癒の遅延など、口腔内および全身への影響が指摘されてます。

さらに、副流煙や呼出煙による受動喫煙は、非喫煙者にも同様の健康リスクをもたらすことが知られており、健康被害を受ける人を減らす観点からも重要な問題です。このような背景から、医療従事者には各製品の特性とリスクを正しく理解し、患者の認識とのギャップを丁寧に修正することが求められます。とくに予防の観点からは、「どれが安全か」ではなく「いかにリスクを低減するか」という視点が重要であり、禁煙支援に加え、栄養や生活習慣の改善を含めた包括的なアプローチが必要です。



事務局長からの
お知らせ

お詫び ホームページのお問い合わせフォームに不具合がありました

2026年4月10日～5月21日までの間、「問合せ」、「入会資料請求」、「診療所情報の訂正・更新」などの問合せフォームに不備があり、事務局にメールが届かない事象が発生いたしました。大変ご迷惑をおかけしました。

この期間にご連絡をいただいた方で、こちらから返信がない方は、お手数ですがもう一度ご連絡いただくか、お急ぎでしたら、お電話にて問合せください。

事務局は平日（月～金）9:30～17:30に在席しています。

各種お問い合わせは、時間内にお願ひします。メール、Faxは土・日・祝日も受け取れますが、返信は平日になります。ご了承ください。



大講堂 2

あつまれ ヘルスケアの森
ヘルスケア診療攻略の手引き 2026

対象者
全歯科医療
従事者
学生

須藤健太郎（歯科医師 医）須藤歯科診療所）／林 浩司（歯科医師 医）はやし歯科医院）

ヘルスケア診療を診療室に定着させるにはいくつかの関門があります。
口腔内規格写真，エックス線写真，歯周基本治療，カリエスリスクアセスメント，情報共有とその提供，患者が中心のチーム医療，臨床データの管理と活用… 乗り越える関門は同じでも，その乗り越え方やタイミングはさまざまでゴールはなく，常に進化が必要です。
今回も2つの認証診療所が過去・現在・未来を発表します。自身が診療所を継承した経験から次世代への継承まで幅広く語られます。この発表から何かヒントを見つけることができれば，明日からの取り組みが少し変わるはずです。

会議室 A2

学校でもヘルスケア

対象者
歯科医師
歯科衛生士
歯科助手

浪越建男（歯科医師 浪越歯科医院）／加藤 徹（歯科医師 医）加藤歯科医院）
鈴木正臣（歯科医師 医）鈴木歯科医院）／宇田川義朗（歯科医師 医社）宇田川歯科医院）
上田康弘（歯科医師 さくら歯科医院）

本セッションでは，黒浜小学校，神町小学校，仁尾小学校など，各地で実践されている学校歯科活動を通じて，「診療室の外」にヘルスケアを広げていく取り組みについて共有します。学校という場を通じて，子どもたちだけでなく，保護者・地域・行政とも連携しながら口腔の健康づくりを進めていくことは，これからの歯科医療において大きな可能性を持っています。学校や保育園，幼稚園で健診に行かれる方も多いと思いますが，そこでもヘルスケアの関わりを広げていく視点を提案します。
また，江戸川区でのフッ化物洗口の取り組みや，実際に学校で行う講義についても紹介し，地域全体で健康格差の縮小や予防の普及に取り組む意義について考えます。
日々，診療室で予防に取り組む私たちが，学校歯科というフィールドを通じて地域とつながり，子どもたちの未来にどのように関わることができるのか，各地の実践例をもとに，「学校でもヘルスケア」という新たな視点を共有する場を目指します。

会議室 B2

ヘルスケア診療を支えるみなさまへ

他院の取り組みから学ぶ，チームで実践するヘルスケア歯科

対象者
全歯科医療
従事者

綾部未来（受付 湘南予防・歯科室）／青木悦子（保育士 医）あすなろ歯科）
佐藤郁美（保育士 医）丸山歯科医院）／山田 葵（歯科衛生士 その歯科クリニック）

ヘルスケア歯科診療を実践するうえで，歯科医師や歯科衛生士だけでなく，受付，保育士，歯科助手など多くのスタッフが重要な役割を担っています。しかし，それぞれの職種がどのような思いや工夫をもって日々患者と関わり，ヘルスケア診療を支えているのかを知る機会は多くありません。
本セッションでは，会員診療所で活躍するスタッフの皆さんが，それぞれの立場から患者との関わりや院内連携の実践について発表します。歯科衛生士から見たコデンタルスタッフへの期待や感謝，筋機能訓練における保育士の役割，受付スタッフによる患者と院内をつなぐ取り組み，診療を円滑に進めるための環境づくりなど，多様な視点からヘルスケア診療を支える実践を共有します。他院の取り組みを知り，職種を超えて学び合うことで，自院での実践につながるヒントを持ち帰っていただける機会となれば幸いです。
また，日本ヘルスケア歯科学会を支えるスタッフ同士が学び合い，つながり，明日からの実践につながる場としたいです。

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

演題について：発表申請方法

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，またはホームページの申請フォームからご連

（担当：曾野偉錬）

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す（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90×縦180cm以内（サイズ注意！）

※詳細については，決まり次第ご案内します。

申込み締切：2026年8月31日

11/22

懇親会
（会場参加のみ）
18:30～（予定）
喜山倶楽部

11/22-23

法人展示
スタンプラリー
今年も開催！
ポスター発表
同時開催

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) 22日12:30 ~ 18:10 23日9:30 ~ 15:30(予定)

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

やってます小児歯科 乳歯列期 dft10 から 10 年メンテナンス S さんの軌跡

森 菜摘(西すずらん歯科クリニック)

続けてます小児歯科 ヘルスケア診療室の小児歯科を整理します

高橋 啓(たかはし歯科)

まかせろ小児歯科 小児歯科に関わる者へのミッション

枘富由佳子(枘富歯科医院)

たのむぜ小児歯科 子どもの未来は小児歯科が決める

阪下 卓(たるみ歯科クリニック)

あばくぞ小児歯科 子どもの口のトピックス —その裏側を探る

櫻井敦朗(東京歯科大学小児歯科学講座 准教授)

ここからの小児歯科 まとめ 高橋 啓

ディスカッション



■ 2 日目 午前 あっちもこっちもヘルスケア 2.0 (総括：岡本昌樹)

前回同様、3 会場で 6 プログラムの多彩な内容を準備しています。

テーマ：症例発表って難しい？／あつまれ ヘルスケアの森／「動かない患者の見方が変わる」健康の社会的決定要因(SDH)とヘルスケア歯科診療／学校でもヘルスケア／最近のタバコ事情と、禁煙支援の実際／ヘルスケア診療を支えるみなさまへ

午後 特別講演

健口な未来は小児期の土台が大切！——う蝕予防と口腔機能のお話

土岐志麻(とき歯科 副院長)

11/23 午後 特別講演

健口な未来は小児期の土台が大切！——う蝕予防と口腔機能のお話



「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、公社)日本小児歯科学会 常務理事 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 公益社団法人 日本小児歯科学会 常務理事

参加費 2 日間

会場参加 1 名
オンライン 1 アカウント

歯科医師

会 員 17,000 円

非会員 20,000 円

スタッフ/その他

会 員 10,000 円

非会員 13,000 円

学生・研修医

無料(要登録・要証明書)

懇親会 7,000 円
(要申込み、会場参加のみ)

2 日目昼食 1,200 円
(要申込み、会場参加のみ)

○ヘルス(学会内通貨)利用可
会員歯科医師：20 ヘルス
会員スタッフ：10 ヘルス
ご希望の方は事務局まで

○オンライン配信は、大講堂の演題のみです(限定 100 名)、オンライン参加も 1 人 1 アカウントが必要です。アーカイブ配信はありません。配信の録画はご遠慮ください。

○事前キャンセルは手数料を差し引いた参加費を返金します。

詳細は学会ホームページをご覧ください。

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。