

iDi info

季刊誌

2023
秋
AUTUMN
VOL.009

■iDiメッセージ
鴨井 久一 iDi歯科医療情報推進機構 理事長
泉福 英信 iDi歯科医療情報推進機構 理事

■iDiセミナーレポート
2023年 iDi歯科学会
国民皆歯科健診の有用性と将来展望

■iDi認定歯科医師インタビュー
白壁 浩之 シラカベ歯科医院(静岡県)
岩城 正明 いわき歯科医院(埼玉県)

■iDiイベントレポート
歯科医療情報推進機構 設立20周年記念祝賀会

iDi Institute of Dental Information 特定非営利活動法人
歯科医療情報推進機構

ジー・シー・昭和薬品は
歯科用局所麻酔薬に関する情報を
提供しています。

ORA DENTAL TOPICS

- No.30 歯科処置中に局所麻酔をしたのに、患者さんが、途中で痛みを感じて我慢できない～局所麻酔薬が効かない理由と対応策～
長崎大学生命医科学域 医療科学専攻 歯科麻酔学 教授 鮎瀬 卓郎先生
- No.29 歯科用局所麻酔薬の種類と使い分け
昭和大学歯学部全身管理歯科学講座 歯科麻酔科学部門 教授 飯島 賀彦先生
- No.28 亜酸化窒素(笑気)吸入鎮静法
北海道大学大学院歯学研究院 口腔病態学分野 歯科麻酔学教室 教授 藤澤 俊明先生
- No.27 循環系合併症を有する患者の歯科治療
徳島大学大学院 医歯薬学研究部 歯科麻酔科学分野 教授 北畠 洋先生
- No.26 小児患者の緊急対応
日本大学 松戸歯学部 歯科麻酔学講座 准教授 山口 秀紀先生
- No.25 伝達麻酔なんて怖くない!
日本歯科大学生命医學部 歯科麻酔学講座 教授 砂田 勝久先生
- No.24 世界の歯科局所麻酔事情
東京歯科大学 歯科麻酔学講座 教授 一戸 達也先生
- No.23 アドレナリン含有リドカイン塩酸塩製剤の併用注意薬を服用する患者への対処
松本歯科大学歯科麻酔学講座 教授 渋谷 敏先生
- No.22 抗血栓薬服薬患者の歯科診療室における知的局所麻酔管理
北海道医療大学歯学部 生体機能・病態学系歯科麻酔科学分野 工藤 勝先生 大桶 華子先生 三浦 美英先生
- No.21 局所麻酔に起因するトラブルの対処法
東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 麻酔・生体管理学分野 教授 深山 治久先生
- No.20 歯科治療時の疼痛管理と術後鎮痛
日本歯科大学 新潟生命歯学部 歯科麻酔学講座 教授 佐野 公人先生
- No.19 糖尿病と歯科治療
埼玉医科大学 医学部 臨床医学部門麻酔科 教授 長坂 浩先生
- No.18 呼吸器疾患を有する患者への対応
福岡歯科大学 診断・全身管理学講座 麻酔管理学分野 教授 谷口 省吾先生
- No.17 高齢者に対する歯科用局所麻酔剤の注意点
神奈川歯科大学 生体管理医学講座 麻酔科学 教授 吉田 和市先生
准教授 有坂 博史先生
- No.16 妊婦・授乳婦への歯科局所麻酔薬投与について
愛知学院大学 歯学部 麻酔学講座 金澤 真悠子先生 原田 純先生
- No.15 局所麻酔の合併症～びらんと潰瘍
鶴見大学 歯学部 歯科麻酔学教室 深山 治久先生
- No.14 「私は麻酔の注射でアレルギーが出たことがあります…。」と、患者が言った。さあ、どうしよう。
東京歯科大学 歯科麻酔学講座 一戸 達也先生
- No.13 歯科用リドカインカートリッジに含まれる添加剤について
神奈川歯科大学 麻酔学教室 教授 吉田 和市先生 講師 有坂 博史先生
- No.12 合併症を有する患者への対応part.2
日本大学 松戸歯学部 歯科麻酔学教室 教授 渋谷 鈴先生
- No.11 合併症を有する患者への対応part.1
日本大学 松戸歯学部 歯科麻酔学教室 教授 渋谷 鈴先生
- No.10 患者急変時何をすべきか、歯科診療室における初期救急!
日本歯科大学 新潟歯学部 歯科麻酔学講座 教授
附属病院 歯科麻酔科長 附属病院 障害者歯科センター長 佐野 公人先生
- No.09 小児歯科医療現場での危機管理
松本こども歯科クリニック 院長(福岡県前原市)
九州大学歯学部 臨床助教授 松本 敏秀先生
- No.08 小児に対する歯科局所麻酔について考える
日本大学 歯学部 歯科麻酔学教室 見崎 徹先生
- No.07 さらなる安全な局所麻酔薬を求めて
日本大学 松戸歯学部 歯科麻酔学教室 教授 渋谷 鈴先生
- No.06 痛くない局所麻酔
日本歯科大学 歯学部 歯科麻酔学講座 助教授
附属病院 多目的診療科長 高橋 誠治先生
- No.05 局所麻酔による全身的偶発症～その予防と処置
東京女子医科大学 歯科口腔外科学 教授 扇内 秀樹先生
- No.04 局所麻酔による全身的偶発症
保土ヶ谷歯科医師会 伊藤 洋一先生 金子 守男先生
- No.03 見直される局所麻酔と将来展望
日本歯科大学 歯学部 歯科麻酔学教室 高橋 誠治先生
- No.02 臨床に役立つ局所麻酔の話
鶴見大学 歯学部 歯科麻酔学教室 野口 いづみ先生
- No.01 保存治療における注射部位とオーラ注の使用について
日本大学 歯学部 保存学教室 歯内療法学講座 斎藤 賀先生 塩野 真先生
- 抜歯のための局所麻酔法
昭和大学 歯学部 第一口腔外科学教室 道 健一先生 松井 義郎先生

資料請求先

株式会社 ジー・シー・昭和薬品

TEL:0120-648-914
(受付時間)9:00～17:30(土・日・祝日・弊社休日を除く)



歯科用局所麻酔剤

劇薬、处方箋医薬品(注意—医師等の処方箋により使用すること)

オーラ®注歯科用カートリッジ 1.0mL・1.8mL

リドカイン塩酸塩・アドレナリン酒石酸水素塩注射剤



効能・効果・用法・用量・禁忌を含む使用上の注意等については電子化された添付文書をご参照ください。

製造販売元

株式会社 ジー・シー・昭和薬品

東京都板橋区蓮沼町76番1号

iDi 理事メッセージ



泉福 英信

Hidenobu Senpuku

歯学博士

日本大学松戸歯学部 感染免疫学講座 教授

iDi 歯科医療情報推進機構 理事

1988年 日本大学松戸歯学部卒

1992年 日本大学大学院松戸歯学研究科博士課程修了

国立予防衛生研究所(現・国立感染症研究所)研究員

2003年 国立感染症研究所細菌第一部室長

2021年 日本大学松戸歯学部感染免疫学講座 教授

iDi理事就任につき歯科院内感染対策の普及への想い

この度、iDiの理事に就任することになり、この上ない喜びと責任を感じているところです。私は30年以上感染症の研究を行なってきた実績はありますが、まだまだ若輩者と思っています。より精進して、誠心誠意仕事に努めていこうと思いますので、よろしくお願ひいたします。また、諸先輩方におかれましても、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いします。

1992年4月当時、国立予防衛生研究所歯科衛生部に勤めて以来、口腔感染症の発症メカニズム及び予防方法の開発の研究を行なってきました。当時研究として流行していたのがう蝕ワクチン及び歯周病ワクチン開発です。私は、う蝕ワクチン開発の研究に従事し、*Streptococcus mutans*の菌体表層蛋白質抗原を利用したペプチドワクチン開発の研究を行ないました。SARS-CoV-2に今回使われたRNAワクチンのように、病原体のコンポーネントを利用したワクチンになります。ペプチドワクチンは免疫原性が弱く、中和抗体をより強く誘導するためのアジュバント開発が重要となり、なかなかよいアジュバントを見つけることができませんでした。今回のRNAワクチンは免疫原性が高く、十分な中和抗体を誘導できることに価値が高く、本年度のノーベル賞に相応しい研究内容でした。私にもう少し根性とアイデアがあれば良かったと思いました。

私は基礎研究に加え、歯科医療における院内感染対策の普及を主な研究テーマとして行なってきました。厚生労働省の研究事業に採択され、約11年間研究代表者として研究を率いてきました。皆様ご存知のとおりCOVID-19は、歯科医療において飛沫対策を余儀なくされた感染症です。2002年に起こったSARS-CoV-1の感染症の時からずっとコロナウイルス感染症に注目していました。

そこで歯科医療において飛沫対策がとても重要だと考え、もう20年くらい前になりますが横浜で行なわれた歯科医療院内感染対策の講演会で、ゲストの演者で来られていた河野太郎衆議院議員に口腔外バキュームについて質問をしたことがあります。

その当時、歯科医療機関での口腔外バキュームの普及率はとても低く30%前後でした。この状況をなんとか打破するためには積極的にアピールするしかないと考え質問しました。河野太郎議員にはうまく私の思いが伝わったかと思いましたが、その後は御覧の通りです。

また、専門誌や新聞での執筆、講演などの活動を積極的に行なっていました。それらのおかげか、iDi講習会の講師として声がかかり、毎年のように講演・研修を行なうようになりました。それらが、この度の理事就任につながったのだと思います。

2021年の4月に国立感染症研究所細菌第一部から日本大学松戸歯学部感染免疫学講座に教授として移りました。学生教育にも歯科医療における院内感染対策を取り入れ、その研究も進めています。自分の社会における役割はほぼ決まったと考え、今後の人生をかけて歯科医療における院内感染対策の普及及びiDiの理事の仕事に努めてまいります。よろしくお願ひいたします。

iDi 理事長メッセージ



鴨井 久一

Kyuichi Kamoi

歯学博士、医学博士

iDi 歯科医療情報推進機構 理事長

1979年 日本歯科大学歯周病科教授

1995年 日本歯科大学付属病院長

2001年 日本歯科大学大学院長

2004年 日本歯周病学会理事長

2005年 日本歯科大学名誉教授

2006年 ウイーン大学再生医療研究所客員教授

2010年 カンタブリア歯科大学客員教授

2013年 瑞宝中綬章受章

2023年 iDi歯科学会開催の意義

本学会は「国民皆歯科健診の有用性と将来展望」をテーマに、2023年9月3日、東京・新橋駅前「AP新橋」で開催された。今回は、2022年の歯科学会での提言である「生涯にわたる歯科健診の具体的検討」を基盤として、幼児から高齢者に至るまでの生涯にわたる歯科健診の充実を図るために方策を具体的に検討した。

現在、歯科健診は時系列的に1歳半、3歳児、小・中・高生に行なわれているが、18歳から40歳までの健診システムが欠如しており、さらに40歳以降の健診は「自由健診」であるため、受診率は5%前後と低調である。そのような背景の中、本学会ではう蝕、歯周病における歯科健診の必要性はもとより、幼児から高齢までの連続したアプローチを基盤とする健診システムの必要性を提言した。

東京医科歯科大学・松尾浩一郎氏、大阪大学・池邊一典氏の両教授は、高齢者の咀嚼能力の低下によるフレイル現象を具体的に解説し、口腔健康管理の必要性について食べ物の選択、運動性機能低下などを含めて講演。そして、重症化予防における口腔管理の必要性を提言し、特に咀嚼機能の低下は自然に柔らかい食物を求め「口腔機能低下症」につながる懸念を示した。

松本歯科大学・吉成伸夫教授は、糖尿病、心臓血管疾患、早産低体重出産、関節リウマチ、非アルコール性肝疾患、認知症（アルツハイマー型）、炎症性腸疾患などの全身疾患に対し、20～30代から歯周病に対する予防を行なうことが、大きな役割を果たしているとエビデンスレベルで解説した。やはり、20～30代から歯周病への予防対策を行ない、高齢に至るまで歯を残すことが重要なのである。そして、私は1989年から1994年までの厚生科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）での「唾液検査による歯周病原細菌の検出」の結果を追加について発言した。

東京歯科大学・野村武史教授からは、悪性腫瘍のひとつである口腔がんの初期症状は粘膜表面に現れるので、今後の歯科健診の中に取り入れたいとの要望が出された。

最後は東京歯科大学名誉教授・矢島安朝先生から、幼児から高齢までの連続した歯科健診の制度化の実現を提言し、その必要性と、歯を残すことの意義と重要性を強調。インプラント治療の有効性にも言及し、国民皆歯科健診の要諦を示した。

iDiでは、乳幼児から高齢者に至るまで持続性、連続性のある歯科健診の実現のため、今後も様々な提言を行ない、活動を続けていく所存です。今後も皆様のご協力をお願ひいたします。

講演1

超高齢社会を見据えた
国民皆歯科健診

私は普段、東京医科歯科大学病院のオーラルヘルスセンターというところでセンター長を務めています。医科に入院している患者さんの周術期口腔機能管理や病棟での口腔ケア連携、義歯が合っていない方の修理や治療というものを行っています。

基本的に先生方のクリニックに来られる患者さんは、主訴があったり、メインテナンスできる方がほとんどだと思います。ですが、当センターには医科の主治医からの依頼で来るので、非常に口内環境が悪い方がいらっしゃいます。やはり、常日頃からスクリーニングして健診をすることが重要だと思います。

講演2

国民皆歯科健診がなぜ必要か
-高齢者歯科の視点からエビデンスを基に語る-

生涯を通じた、いわゆる国民皆歯科健診への期待というのは「歯を残すこと」が大命題です。歯科健診を行なうメリットは、当たり前ですが「う蝕や歯周病を重症化させない」「歯を失わない」「口腔機能を維持・回復へ導く」というところでしょう。

現在、大阪府では後期高齢者歯科健康診査として、歯の状況はもちろん、喫煙の有無や服用している薬の種類、BMI、要介護認定度など20以上の質問項目のある受診票を用意して健診にあたっています。もちろん、それは大阪府歯科医師会のバックアップのおかげですが、実際に受診率も約12%あり、全国平均の約2.5倍にもなっています。

講演3



歯周病と国民皆歯科健診

国民皆歯科健診の実現には色々と期待するものがありますが、すべての世代の国民が生涯にわたり歯科健診を受けると、口腔の健康が改善し全身疾患の予防につながります。ひいては国民の健康寿命が延伸して、医療費の削減もできるでしょう。これは我々にとっては事実といつてもいい。

しかし、歯科医師会が昨年行なった「歯科医療に関する生活者意識調査」によると、口腔内の細菌が循環器・呼吸器・消化器などに慢性炎症を起こす危険性があることをご存知の方は34.3%、糖尿病になると歯周病になりやすく、歯周病になると糖尿病になりやすいことを知っている

特に高齢期においては、やはりオーラルフレイルの予防が重要になります。高齢者が健康を維持し、増進するためには、しっかり噛める口の健康を守ることが非常に大事ですので、国民皆歯科健診を推進するにあたっては、健診に加えて口腔機能の管理を行なうべきと考えます。乾きが気になるとか、むせることがあるとか、硬いものが食べにくくなつたなどをチェックして、咀嚼機能や唾液の分泌などの口腔機能の重要性を高齢者にはしっかりと伝えることが大切です。さらに付け加えるなら、栄養評価として簡単な栄養スクリーニングも一緒に行ないたいところです。

今年の「骨太の方針」の中には「オーラルフレイル対策」や「リハビリテーション、栄養管理及び口腔管理の連携・推進を図る」というのが入りました。

それを踏まえると、今後の歯科は健診と口腔機能管理を行ない、さらに栄養や運動面にも十分に配慮しなくてはなりません。それこそが、超高齢社会を見据えた国民皆歯科健診のために我々がなすべきことと考えます。

2023年 iDi歯科学会

国民皆歯科健診の有用性と将来展望

iDi歯科学会における各講演の要旨をお届けします。

9月3日(日)、毎年恒例の「iDi歯科学会」が東京・新橋の「AP新橋」会場と、オンラインによるハイブリッド形式で、大会長・加藤仁夫のもとに開催いたしました。

本年のテーマは「国民皆歯科健診の有用性と将来展望」です。厚生労働省や歯科医療界で活躍する7名の先生方の講演により、様々な提言がなされました。

iDiでは、今後も歯科学会をはじめ、様々な研修会・講習会を開催してまいります。ぜひ、多くの方々の参加をお願いいたします。



大会長挨拶



加藤 仁夫

iDi理事
日本大学特任教授・前教授

本日は「国民皆歯科健診の有用性と将来展望」というテーマでiDi歯科学会を開催し、様々な講師の先生方にお話をいただきます。現在の歯科健診の制度は、乳幼児から高校までつながっています。その後の歯周病にまつわる年代については自由健診になっています。実際に健診を受ける方は5%程度にとどまり、やはりすべての年代につなげていかなければ皆歯科健診の意味がありません。本日は、国民皆歯科健診の取り組み方というものを、我々からの提案につなげていきたいと思います。よろしくお願ひいたします。



鳴井 久一

iDi理事長
日本歯科大学名誉教授

わって、その後の治療は誰が行なうのか、その体制はあるのかなど、様々な問題点もあるかと思います。本日は、国民皆歯科健診について色々と検討を巡らすと共に、実現に向けて協力をいただきたく思っています。

特別講演



小椋 正之

厚生労働省医政局歯科保健課
課長

本日はお招きいただきまして誠にありがとうございます。本日は国民皆歯科健診について現在の厚生労働省の状況をお話しさせていただければというふうに思っております。

昨年、骨太の方針の中に、いわゆる国民皆歯科健診の「具体的な検討」という文言が初めて入りました。今年は「取り組みを推進」という文言に変わり、若干進んだ感があります。

令和5年度の歯科に関する予算は、対前年度比で見ると113%ということで、毎年、予算としては増えてきている状況になっております。

現在のところ、就労世代の方々に対する歯科健診は40歳、50歳、60歳などの節目健診しかありません。しかし国民皆歯科健診を行なう際には、実際にどのようにしたら実現できるかと、様々なエビデンスを集めていかないといけないと状況になっています。

そのため、働く世代の方々に向けて、市町村や企業で歯科健診を実施したいといったところに対して、国が10分の10、そのお金を出してモデル事業というような形でやっていただきます。お金を出すかわりにデータを提出してもらい、歯科健診を受けた人たちとそうでない人たちのレセプトがどういうふうに変わっていくのかについても解析していきたいと考えています。

ています。

さらに、歯周病のスクリーニングツール開発支援事業ということで、2億円の予算を計上しました。もちろん、歯科の先生方に受診者の方の口の中を見ていただくのが一番確実な方法だとは思いますけれども、人・物・金は有限ですので、できるだけ先生方の手を煩わせないようにスクリーニングツールを開発できないかと考えています。

他にも、企業の保健師さんがライフステージに応じた歯科口腔保健を推進するために、マニュアルをつくってもらおうと予算を計上しました。

あと歯科健診の実施体制の整備ということで、その法令・法律で定められている歯科健診以外の歯科健診を実施している市町村の割合、これを100%にしましょうというように、かなり高い目標値を設定して政策を今後進めていきたいというふうに思っています。

令和6年度の概算要求は大体44億円弱で、今年度よりプラス5億円ということで、今回も前年比113%という数字になっています。

今まで国は、歯科医療や歯科保健、歯科健診の重要性について普及啓発をあまりしてきませんでしたが、少し反省いたしました。今年度からはマスコミを通じて行なっていきたいと考えてあります。そのあたりの、歯科保健とか歯科医療の普及啓発事業のところも予算を拡充したいと考えています。

先生方には厚生労働行政に関しまして、引き続きご理解とご協力のほどをお願い申し上げます。

iDi歯科学会 総合討論

～国民皆歯科健診を実際に行なう場合の手順と方法～

今回のiDi歯科学会では、総合討論として国民皆歯科健診を実施する際に、どのような項目を、どのような流れで実際に健診していくのかを様々な角度から検討いたしました。矢島理事が講演5で使用した手順案のスライドをもとに、講演者による討論が行なわれ、具体的な健診項目と方法を探り、その結果をベースにして、今後歯科医療現場の知見を結集した「国民皆歯科健診に関する提言」としてまとめてまいります。



矢島理事による手順案

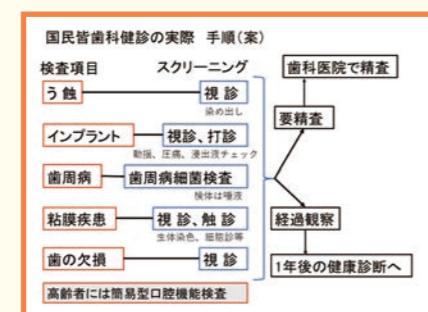
■「う蝕」のスクリーニングについての検討

- ・手順案では「染め出し」になっているが、染めた後にまた洗浄もせねばならず、すべての項目を診るために時間を取ります。
- ・視診をして、虫歯かどうかの判断を記録用紙に書けばいいのでは?(C1,C2ではなく、虫歯があるかないかの判断のみを優先)



●大前提

安価で簡単に多くの受診者が診ることができます。短時間で、そして確実に健診できなければなりません。



■「インプラント」のスクリーニングについての検討

- ・視診をしてもどの歯がインプラントか確実な特定は難しいので、受診者の本人の自己申告は必須だろう。
- ・視診では、明らかな動搖や出血など診てわかるものは当然チェックするが、レントゲン検査をしてもらうくらいしか判断できない。
- ・不適合補綴物のチェックの一環として、明らかにインプラント異常がある場合はチェックして、要精査とする程度にとどめる。

■「歯周病」のスクリーニングについての検討

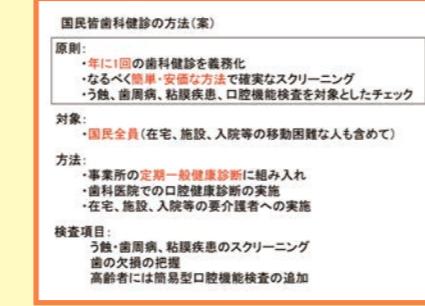
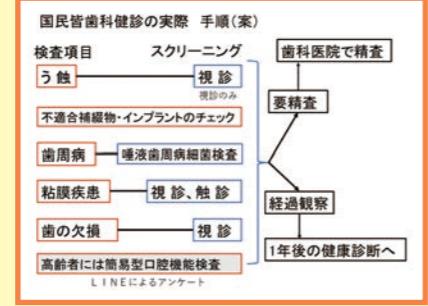
- ・唾液検査はぜひ行ないたい。
- ・健診は1人20分が限界と思われる所以、歯周病検査の部分は時間を短縮したい。
- ・タンパクを測るだけなら発色検査なので、自宅で唾液を採取してもらい、個人で検査してもらえばいい。

■「高齢者対策」についての検討

- ・高齢者による簡易型口腔機能検査としてLINEでアンケート形式で行なうのは、高齢者のLINEの利用率は意外と高いので可能だと思われる。

検討の結果、改定された手順案

講演者(パネラー)と参加者による様々な討論を経た結果、このような手順案と方法案となりました。まだ検討が必要ですが、iDiとしても皆様のご協力をいただきながら提言としてまとめ、国民皆歯科健診の早期実現に向けて努力してまいります。引き続きよろしくお願い申し上げます。



本日の総括

この1年間、厚生労働省は何度も足を運び、審議官や局長をはじめ色々の方の意見をお聞きましたが、簡単に実現できそうな雰囲気ではありません。実現した際には受診者ひとりにつき3,000円から5,000円程度の費用が発生しますので、1億人だとすると3,000億円から5,000億円もの莫大な予算が必要となり、どうそのお金を計上するのかを考えると、厚生労働省だけで実現する話ではないからです。

予算を持っているのは財務省なので、国民皆歯科健診が実現したら、国民の健康寿命が延伸し、医療費がこれだけ削減できるという確実なエビデンスを用意して、導入するメリットを理解してもらわなければなりません。

我々も、本日の講演内容や、総合討論で得られたものをベースとして、今後提言としてまとめて国に上程したいと思っております。実現に向けて最大限努力させていただきますので、今後ともご協力をお願いいたします。本日はありがとうございました。



松本 満茂
iDi専務理事

講演4



口腔がんと国民皆歯科健診

国民皆歯科健診の中心は歯周病と全身疾患、あるいは摂食嚥下障害や咀嚼機能の回復などがメインであることは間違いないですが、やはり口腔内の粘膜も診てほしいというのが私の大きな願いです。

現在、厚生労働省では、口腔がんはいわゆる5大がんと比べると症例は少ないので、希少がんに位置付けていますが、現場での肌感覚としては希少がんではありません。実際、現在の人口10万人あたりの罹患率は18.8例で、2000年の6例から約3倍に増えています。

国民皆歯科健診のロジックは、最終的には国民の健康寿命を延ばすこ

とであり、それによって医療費の抑制を図ることにあると思います。歯周病が全身疾患を引き起したり、がんの重症化につながったりすることは周知されていますが、全身疾患と関係するのは歯周病だけではありません。もちろん、口腔がんもそのひとつです。

口腔内の診療の最大の特色は「直視直達」です。つまり、口の中を診る頻度が一番高いのは歯科医師であり、歯科健診の際に口腔内粘膜に目を向けることが口腔がん健診にもつながります。

厚生労働省の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」では、歯科健診事業というのが盛り込まれており、その目的として「口腔粘膜疾患等その他の疾患の減少」と、しっかり明記されています。

国民皆歯科健診が実施された際には、口腔内の粘膜も診て口腔がんの早期発見につなげることと、現在のかかりつけ歯科医院のリコレルでも、口腔内全体の健診を行なうような文化の醸成が必要だと考えます。

講演5



インプラントと国民皆歯科健診

インプラントはコンタクトレンズと同じようにリハビリテーションの道具です。インプラント治療によってオーラルフレイル、つまり咀嚼機能や嚥下機能などを改善できれば、いわゆるサルコペニアとか摂食障害も改善します。高齢者は低アルブミン血症から肺炎や尿路感染などの感染症を引き起しますが、それをインプラント治療で予防や改善ができ、様々ながん治療のように病気を治す治療法として周知されれば、もう一步インプラントの格が上がることになります。

そうなると、インプラント治療を保険収載してインプラントを国民医療に持っていくましょうという流れができる。様々な全身疾患の予防や改善

につながるとなると、多くの国民から高い支持を得られるでしょう。

そのためには多数の症例が必要になりますので、国民皆歯科健診を実現し、歯の欠損がいかに問題なのかということを国民に広く知らしめるのと同時に、数多くのインプラント治療を行ない、プレゼンスの向上を図つていくことが重要です。

国民皆歯科健診を実施することで、歯科への受診が増え、歯周病などの予防や治療を行ない、口腔の健康が確立されて、国民の健康寿命が延伸するという流れはできるでしょう。しかし、う蝕や歯周病の予防に失敗してしまった方や、既に歯を失っている方はどうするのか。この流れからドロップアウトさせるのではなく、代替治療であるインプラントでリセットして口腔の健康を確立して、健康寿命の延伸という流れに戻せばいい。

やはり、国民皆歯科健診を実現すると同時に、インプラントを国民医療にすることこそが、あらゆる国民が健康寿命を延伸できる確実な方策であると考えます。

講演6



「国民皆歯科健診」へ唾液検査の応用

私は2000年から定年退職しました2005年まで唾液検査に関わっておりました。歯周病の検査というと、歯周ポケットの中にペーパーポイントを入れてバイオフィルムを採取する方法もありますが、それはやはり治療の範疇です。そこで歯周病の健診につなげるため、歯科医院でなくても簡単にどこでも行なえる方法はないかと考え、唾液による検査を検討し、実施しました。

最初は被験者も非常に少なかったですが、大学や歯科医師会などにご協力いただきまして約500名に実施することができました。そして、その唾液を正確性を期すために検査会社に委託してPCR法で検査し様々な細

菌を検出。歯周病の治療の過程と共に大体12週までフォローして調べました。その結果、P.g.菌やP.i.菌が大体0.1から0.2%ぐらいになると、SPTというか維持管理できるとの判断につながりました。このように唾液検査というのは、我々の口の中にあるひとつの大きな判断材料になり得ます。

ですので、歯科医師会や保健所などを巻き込んででもいいのですが、簡単な方法で唾液を採取し、しっかりした機関で統一的に検査を実施し、その結果を受診者に伝え、かかりつけ歯科医での治療につなげる。そして歯周病の治療・処置後に基準値内に収まればSPTという流れを構築する。やはり、健診と治療が互換性を持ちながら、歯周病と向き合うことが大切だと思います。

今後、国民皆歯科健診が実施された際には、ペーパーポイントのような治療ではなく、あくまで簡単な方法による唾液検査を取り入れ、歯周病の客観的な発見や診断につなげ、確実な治療へと患者さんを誘導することが必要だと考える次第です。

iDiセミナーのご案内

歯援診 か強診 在宅療養支援歯科診療に関する総合的研修会 外来環 歯初診 歯科医療安全に関する総合的研修会

2023
11/26日

会場 御茶ノ水ソラシティ
東京都千代田区
神田駿河台 4-6

〒101-0062
カンファレンスセンター1階 Room C

会場/オンライン開催
新型コロナウイルス感染症対策のため、本研修会は現地開催、
及びオンライン配信のハイブリッドWEB方式で開催します。



①在宅療養支援歯科診療に関する
総合的研修会
10:00~12:00
(受付開始 9:30~)

研修会後に施設基準申請手続き
についてiDi事務局から連絡

12:00~



②歯科医療安全に関する
総合的研修会
13:00~14:30
(外来環のみ受講 受付開始 12:30~)

研修会後に施設基準申請手続き
についてiDi事務局から連絡

14:30~



③歯科医療安全に関する
総合的研修会
14:50~16:20
(歯初診のみ受講 受付開始 14:30~)

研修会後に施設基準申請手続き
についてiDi事務局から連絡

16:20~

2024
2/11日・祝

会場 御茶ノ水ソラシティ
東京都千代田区
神田駿河台 4-6

〒101-0062
カンファレンスセンター1階 Room C

会場/オンライン開催
新型コロナウイルス感染症対策のため、本研修会は現地開催、
及びオンライン配信のハイブリッドWEB方式で開催します。



①在宅療養支援歯科診療に関する
総合的研修会
10:00~12:00
(受付開始 9:30~)

研修会後に施設基準申請手続き
についてiDi事務局から連絡

12:00~



②歯科医療安全に関する
総合的研修会
13:00~14:30
(外来環のみ受講 受付開始 12:30~)

研修会後に施設基準申請手続き
についてiDi事務局から連絡

14:30~



③歯科医療安全に関する
総合的研修会
14:50~16:20
(歯初診のみ受講 受付開始 14:30~)

研修会後に施設基準申請手続き
についてiDi事務局から連絡

16:20~

■参加費用 (会場/ オンライン共)	歯援診(か強診を含む)	外来環と歯初診	外来環のみ	歯初診のみ
一般(会員以外)	30,000円	30,000円	20,000円	20,000円
iDi/ISM認定会員	5,000円	5,000円	3,000円	3,000円

※災害や講師急病等やむを得ない事情で中止となった場合、参加費の全額返還、もしくは次回開催に振替させていただきます。但し中止によって生じた、旅費、宿泊費や届出の遅れによる逸失利益など、参加者各位の損害については補償できません。ご同意のうえお申し込みください。

参加をご希望の方は、
iDiホームページより
お申し込みください。

iDi歯科



研修会・歯科学会について
お問い合わせ 03-5842-5540

お預かりした個人情報は、本研修会の運営並びにiDiから参加者への情報提供以外の目的には使用いたしません



On the Cover [今号の表紙写真]

日本の橋「汐見滝吊り橋」(茨城県)

茨城県高萩市にある「花貫渓谷」は、名馬里ヶ淵や不動滝など様々な淵と滝が連なる自然豊かな観光スポットで、紅葉の景勝地として知られている。遊歩道にある「汐見滝吊り橋」は、花貫川から約10mの高さに架けられた長さ約60m、幅1.5mの木造橋で、地元特産の杉材の丸太が床に255本、橋柱に106本使われている。毎年、11月には同橋と紅葉がライトアップされる「花貫渓谷紅葉まつり」が開催され、幻想的な景観が堪能できる。

iDi info 2023秋号

企画・発行:特定非営利活動法人 歯科医療情報推進機構
〒113-0033 東京都文京区本郷3丁目24-17ネクストビル403
編集:庄司信晴(PAL)・松井英樹(PAL)
撮影:小林伸
デザイン:上野はじめ
Copyright © 2023 iDi All Rights Reserved.
●本紙掲載記事の無断転載を禁じます。

2023年8月5日、東京会館に於いて iDi設立20周年記念祝賀会を開催いたしました。



開会のご挨拶

iDi理事長
鴨井 久一

iDiでは歯科医院の機能評価を行ない認証マークをお出ししていますが、様々な研修会やセミナーも開催し、感染予防の対策の周知や滅菌消毒の重要性を訴えてまいりました。近年のコロナ禍でも、歯科に於いては感染対策が十分に行なわれたこともあり、クラスターの発生がほとんどなかったのは周知の通りでございます。

iDiは今年20周年を迎ましたが、これからも歯科医療の第三者機関として決意を新たに頑張っていきたいと思いますので、今後ともご指導、ご鞭撻のほどお願い申し上げます。



20周年のご挨拶

iDi専務理事
松本 满茂

歯科界を何とかしたいという思いでiDiを立ち上げまして、この20年間、会員の皆さん、協賛企業の皆さんの大変な支えを頂戴しながら、何とかここまでやって来ました。

現在、iDiでは国民皆歯科健診の実現に向けて色々と頑張っております。厚労事務次官の大島様にも、総理大臣の言葉なので何とか実現しなければとおしゃっていただいております。国民皆歯科健診が実現したら、国民の健康寿命が延伸し、医療費や保険費も大幅に抑制できるというエビデンスを出すために、iDiでは有識者の先生方と共に歯科学会を開催するなど、様々な取り組みを推進してまいります。今後ともよろしくお願ひいたします。



中締めのご挨拶

iDi副理事長
和田 勝

iDiは20年にわたる歩みの中で一定の評価を得るところまでは来ているのではないかと思います。しかし、まだまだ果たすべき役割や任務は多いのも事実です。本日お集まりくださいました会員の皆さん方、様々なご支援をいただいている関連企業の方々、関係の皆さん方には、これから歯科医療の現場、あるいは関連事業の分野で、ぜひ、ご尽力いただきたく存じます。引き続きご協力のほど、よろしくお願ひいたします。



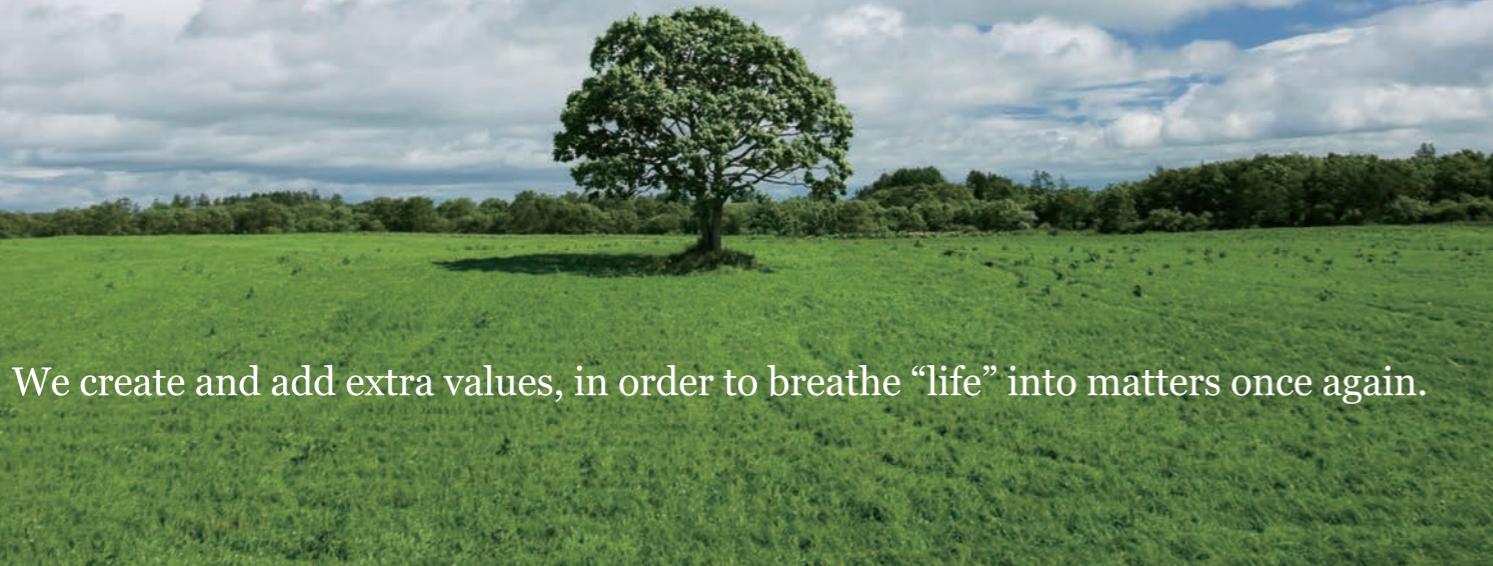
埼玉県新座市の歯科医師・竹中義和氏は水墨画の画家としての顔もお持ちです。20周年記念祝賀会の会場に、立派な屏風絵を4隻もお持いただきました。



NHKのど自慢チャンピオン大会がきっかけでデビュー。現在も演歌歌手・ものまね歌手としてテレビでも活躍中の晩月めぐみさんに歌っていました。会場は大きく盛り上がりいました。

私たちは新たな付加価値を創造し、
モノにもう一度「命」を吹き込む会社です。

Make things regenerate.



We create and add extra values, in order to breathe “life” into matters once again.

Recycle

貴金属分析・精錬

自社工場にて高精度な分析精錬を行い、使用済の貴金属を1gたりとも無駄にする事なく回収いたします。回収した貴金属はインゴットとしてだけでなく、歯科用合金「キャストマスター」や、貴金属粘土「アートクレイシリバー」としても生まれ変わります。

Clean

産業廃棄物適正処理

第三者評価機関として都が指定した公益財団法人東京都環境公社より、優良性基準適合の認定(産廃工キスパート)を取得しております。全国の事業所につきましても同様の基準で産業廃棄物を適正処理する体制を構築しております。

Support

歯科研修会場 DHA

歯科医師・技工士・衛生士の皆様の学習活動にお役に立つことを第一義とし、個人・スタディグループ・学会等、主催を問わず会議・講習会・実習会など多目的に有効利用してください。



- ◆ ISO9001認証取得
- ◆ ISO14001認証取得
- ◆ LPPM認証取得
- ◆ JAPHIC認証取得



LONDON
PLATINUM &
PALLADIUM
MARKET

相田化学工業株式会社

歯科営業部

〒183-0026 東京都府中市南町 6-31-2

TEL : 042-366-1201 FAX : 042-366-3101

札幌・仙台・新潟・郡山・埼玉・千葉・神奈川・東京・甲府
長野・静岡・名古屋・大阪・広島・香川・福岡・鹿児島



銀イオン
除菌液付き
 Ag^+



噴射モードの場合



ドアノブ ユニット 白衣 など
接触頻度の高い部分を中心に
ワンポイント除菌&抗菌



噴霧モードの場合



待合室 診察室 トイレ など
置いておくだけで1部屋2~3時間
でミストが隅々まで行きわたる

99.9%
除菌

^{*1}

24時間
抗菌

防カビ &
消臭

素材を傷めない

成分臭ゼロ

安全性検証試験済み

付属の専用除菌液は銀イオンを主成分として作られており、ナノ・ジーラと組み合わせることで効果を発揮します。細菌やウイルスに対し、99.9%(*1)以上の高い除菌力を1日1回の噴霧で24時間持続するので作業の簡素化も実現します。

*全ての菌・ウイルスに効果があるわけではありません

*1 本結果は一定の条件下で行われた試験結果であり、使用状況により効果が異なる場合がございます。

nanozilla 専用液の持続性



スプレー前



1分後



1時間後

24時間後



nanozilla スターターキット

専用銀イオン除菌液5L付き 24,200円(税込)

WEBから購入できます
詳しくはこちら ▶▶▶

nanozilla

ピカッッシュ



〒869-1102
熊本県菊池郡菊陽町原水2849-1
商品に関するお問合せ: 096-342-1081

公式ホームページ: <https://pikasshu.jp/>