iDi info

季刊誌

2024 秋 AUTUMN

VOL.013

■iDiメッセージ

鴨井 久一 iDi 歯科医療情報推進機構 理事長

松本 満茂 iDi 歯科医療情報推進機構 専務理事

■iDiセミナーレポート

2024年 iDi歯科学会

国民皆歯科健診の有用性と将来展望Ⅱ ーその進捗と可能性ー

■iDi認定歯科医師インタビュー

脇田 雅文 医療法人みやび会 わきた歯科医院・さがみ野駅前歯科クリニック(神奈川県)

藤本 文彦 医療法人 健真会 藤本歯科クリニック 呉本院(広島県)

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

nanozilla

ナノ・ジーラ

これからの除菌作業は
もっとカンタンに

抗ウイルス　除菌　抗菌

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

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

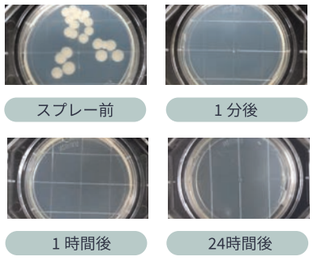
99.9%※1 除菌 | 24時間 抗菌 | 防カビ＆消臭

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・ウィ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



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/

iDi 専務理事メッセージ

松本 満茂
Mitsushige Matsumoto

iDi 歯科医療情報推進機構 専務理事

iDiの今後の活動について

2011年に肺炎が日本での死因第3位になりました。それを機にiDiでは「誤嚥性肺炎」予防の一助になればとの想いで、歯科医師に対して誤嚥性肺炎を予防する講習会をスタート。現在も実践講習会として介護施設での実地研修も行なっており、VEの運用も含めた講習を多くの歯科医師・歯科衛生士の方々に受けていただいております。

2017年以降は肺炎の死因は5位になりましたが、これは厚生労働省が「肺炎」と「誤嚥性肺炎」を分けたことによるもので、残念ながら誤嚥性肺炎の予防が大きく寄与したわけではありません。しかし、近年では誤嚥性肺炎の予防のみならず、オーラルフレイルの予防などの口腔ケアを行なうことが、健康寿命の延伸につながることが広く知られるようになってきました。歯科医師が訪問歯科診療に赴き、口腔ケアを通じて誤嚥性肺炎の予防を行ない、それがさらに広がっていけば、確実に国民の長寿につながりますので、今後も積極的に講習会を開催し、より多くの歯科医師や歯科衛生士の方々にご参加いただきたいと願っております。

iDiでは2013年の設立10周年に際して、厚生労働省で医系技官や東京都立大学の教授などを歴任された星旦二先生をお迎えし、基調講演をしていただきました。星先生は『なぜ、「かかりつけ歯科医」のいる人は長寿なのか?』(ワニブックスPLUS新書)を上梓されたこともあります。星先生は、2001年より東京都多摩市において高齢者13,000人を対象に調査を行ない、かかりつけ歯科医を持っている方は、かかりつけ内科医を持っている方よりも長寿であることを発表し、米国の専門誌にも寄稿しました。私は最近、星先生と何度かお会いして、改めて「かかりつけ歯科医」を持つことの重要性を再確認し、今後、iDiとして国民に広くアピールしていこうと考えております。

また、iDiでは毎年6月に厚生労働省後援のもとで「医科歯科連携セミナー」と題した周術期等口腔機能管理に対する講演会を開催しています。2012年に周術期等口腔機能管理料が保険収載されたことにより、医科歯科連携のもとで取り組みがはじまりましたが、周術期における口腔ケアにより肺炎発症率の低下は認められているものの、実際に病院で周術期等口腔機能管理が行なわれている例は、残念ながら決して多くはありません。これは病院側が歯科治療ユニットを備えたり、歯科医師や歯科衛生士を雇用するなど、設備や金銭的にも多額の投資が必要なことが、広く普及しない要因のひとつに挙げられます。

iDiでは病院が周囲の歯科医院と連携することで、周術期等口腔機能管理を広げようとしております。歯科医院と強固に連携することができれば、病院側の投資は限りなく少なくなり、より多くの患者さんに対して周術期等口腔機能管理を実施することが可能となるからです。

国民皆歯科健診の実現は、早くても2040年になるかもしれないといわれている中、iDiでは、訪問歯科診療のさらなる普及による誤嚥性肺炎の予防や、かかりつけ歯科医を持つことの重要性のアピール、周術期等口腔機能管理に対する医科歯科連携などを推し進め、歯科医療を通じた国民の健康寿命の延伸に、さらなる努力を続けていきたいと考えています。引き続きiDiの活動にご賛同とご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

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 カンテブール歯科大学客員教授
2013年 瑞宝中綬章受章

国民皆歯科健診の有用性を歯周病検査から考える

「高齢者の歯周治療ガイドライン2023」が昨年、日本歯周病学会から発行されました。歯周病に関するガイドラインは2006年から現在までに10数冊が出版されています。このたび、高齢者向けのガイドラインが作成された背景には、平均寿命の延びに伴う高齢者人口の増加があります。60歳以上では歯肉の腫れや出血などの症状を訴える人が多く、70歳以上になると通院回数も増加しています。

加齢により、身体機能の変化が「フレイル」と呼ばれる状態になり、骨折、転倒、歩行速度の低下、筋力低下、疲労感などが見られるほか、口腔機能の低下や摂食・嚥下障害、筋力低下に伴う運動器の問題も指摘されています。2040年には団塊ジュニア世代が65歳を迎え、65歳以上の人口が全体の約35%を占めると予測されており、歯科医療システムも現状のままでは対応できなくなるでしょう。

2022年、政府は「骨太の方針」として、2025年を目標に国民皆歯科健診の義務化を進める方針を打ち出しました。これに伴い、1歳半、3歳児、小・中・高生の健診は既に行なわれていますが、40〜70歳代の歯周病健診では受診者が5%前後にとどまっており、受診者の意識や健診システムの問題が指摘されています。

歯周病は口腔内の病気だけでなく、糖尿病、アルツハイマー型認知症、誤嚥性肺炎、腸内細菌のバランス異常、骨粗鬆症、早産低体重児、関節リウマチ、非アルコール性肝炎など全身の疾患とも関連があることがエビデンスレベルで証明されています。これらの疾患がある場合、歯周病の治療によって関連病変の軽減や防止が期待できることを知らせることで、健診の受診意欲や歯周病治療への関心が高まると考えられます。

また、検査方法の簡易化も必要です。従来のCPI法は時間がかかるため、短期間で効率よく検査できる方法の導入が求められます。2000〜2006年にかけて、厚生科学研究費を用い、日本歯周病学会と日本歯科医師会の協力のもと「唾液検査」が行われました。唾液は口腔内特有のものであり、PCR法による16SrRNA解析で代表的な歯周病原細菌(Pg、Pi、Tf、Aa)を検出します。コストの問題がある場合は、生化学的検査でヘモグロビン(FH)、乳酸脱水素酵素(LD)、アルカリホスファターゼ(ALP)などの基準値を用いることが考えられます。高齢者施設では、口腔衛生指導や義歯の修理に加え、全身に影響を及ぼす歯周病治療も必要です。今後、人口動態の推移を見ながら、歯周病対策を含む必要な歯科医療対策を検討することが重要と考えます。

2024年 iDi歯科学会

国民皆歯科健診の有用性と将来展望Ⅱ
ーその進捗と可能性ー

2024年「iDi歯科学会」における各講演の要旨をお届けします。

9月1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、iDiの矢島安朝理事を大会長として開催いたしました。本年のテーマは昨年のテーマに引き続き「国民皆歯科健診の有用性と将来展望Ⅱ ーその進捗と可能性ー」として、より発展した形で厚生労働省や日本歯科医師会、歯科医療界で活躍する6名の先生方に講演いただき、様々な提言がなされました。また、講演後は総合討論(ディスカッション)が行なわれ、国民皆歯科健診の実現に向け活発な意見交換がなされ、iDiとしても引き続き様々な働きかけをしていくことが確認されました。
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。

特別講演Ⅰ

和田康志 厚生労働省保険局医療課 歯科医療管理官
前医政局歯科保健課 歯科口腔保健推進室長

国民皆歯科健診の進捗と見通し

私は本年6月30日付で歯科医療管理官に就任し、現在は主に診療報酬に関する業務に携わっています。6月までは「国民皆歯科健診」の担当をしましたので、今回はその進捗と今後の見通しについてお話しさせていただきます。

■国民皆歯科健診の背景

国民皆歯科健診の背景は、まず「経済財政運営と改革の基本方針(骨太の方針)」に遡ります。この方針は、毎年6月頃に発表され、2022年の骨太の方針で初めて「国民皆歯科健診」という言葉が広く認知されました。これにより、歯科健診への関心が大きく高まりました。
「国民皆歯科健診」という言葉は、子どもから高齢者まで、すべての世代が生涯にわたって歯科検診を受けられる仕組みを作ることを目指しています。2023年の骨太の方針でも、表現は少し異なるものの、引き続き「生涯を通じた歯科健診」の推進が明記されています。

■国民皆歯科健診の実現に向けた取り組み

国が現在進めている取り組みには、主に二つの柱があります。

・歯科検診の受け皿の拡大

歯科検診をより多くの人が受けられる体制を整えることが重要です。これには、既存の制度を拡充し、歯科検診の機会を広げることが含まれます。たとえば、20代や30代の若年層にも歯科検診を提供することを検討しています。

・歯科検診の方法の開発と受診率の向上

歯科検診の受診率を上げるため、効率的で効果的な検診方法を開発する必要があります。特に、歯科検診の有効性やエビデンスを示し、国民にその重要性を理解してもらうことが求められます。

■歯科検診に関する法的枠組み

歯科検診を法的に義務化することに関しては、多くの議論がありました。しかし、義務化は非常に難しい課題です。たとえば、「労働安全衛生法」ですら歯科検診を義務化していません。国民が自主的に歯科検診を受けることが重要であり、義務付けるのではなく、検診を受けたいと思わせる環境作りが大切です。

■法整備と今後の展望

2011年には「歯科口腔保健の推進に関する法律」が制定されましたが、この法律は理念法であり、国民に歯科検診を強制するものではありません。しかし、この法律を基盤に、国は歯科検診の推進を進めてきました。最近では、自治体や企業などからも積極的に歯科検診の重要性が注目されています。

■今後の課題

歯科検診を効果的に実施し、受診率を向上させるためには、次のような観点が重要です。
必要性:国民にとって歯科検診がいかに必要かを伝える。
効果:歯科検診が医療費の削減や健康改善にどれだけ寄与するか。
費用:歯科検診を受けるコストが現実的か。
体制:誰が検診を実施し、どのような体制で進めるのか。

■若年層への歯科検診の拡充

特に20代、30代の若年層への歯科検診拡充が課題です。歯周病の罹患率が高いにもかかわらず、若年層では歯科検診の受診率が低い状況です。これを改善するために、データを基にした戦略的な取り組みを進めています。

■歯科検診の方法開発と受診率向上の戦略

従来の歯科検診に加えて、簡易検査(唾液検査など)や、スマホアプリを活用したスクリーニングの導入を検討しています。これにより、特に若い世代に興味を持ってもらい、受診率の向上を目指します。

■まとめ

国民皆歯科健診の実現に向けて、政府としても様々な取り組みを進めています。しかし、これはまだ道半ばであり、今後も多くの課題が残されています。引き続き、皆様のご協力をお願いいたします。

Special I

特別講演Ⅱ

鴨井久一 iDi理事長
日本歯科大学名誉教授

新しい歯周病ガイドラインと国民皆歯科健診

まず、今回の講演で歯周病のガイドラインについてお話しする理由ですが、高齢者の歯周病治療に関して、従来の治療体系やガイドラインが十分に対応できていなかったためです。特に、歯周病のガイドラインが2023年に新たに策定された背景には、高齢者への対応が必要とされていた点があります。今後、高齢者の歯周病治療をどのように進めていくかが大きな課題となっています。

■歯周病ガイドラインの背景

歯周病に関しては、昭和40年代に「歯槽膿漏症」という名称から「歯周病」という新しい病名に変更されました。歯周病の治療ガイドラインが作成されたのは1996年で、当時は高齢化社会に向けて、歯周病の治療体系を整える必要がありました。これにより、治療方針やガイドラインが確立されました。
しかし、ガイドライン作成には日本歯科医師会との対話が必要で、特に歯周病専門医の育成について議論が交わされました。当時、歯科医師会は「う蝕(虫歯)」と「歯周病」を2大疾患として認識していましたが、歯周病の専門性を高めるために多くの議論が必要でした。

■歯科専門医機構の設立

2005年以降、日本歯科医師会と歯周病学会は、歯周病の専門医制度の導入を進めるために協力してきました。現在では、日本歯科専門医機構が設立され、歯周病専門医の育成が行なわれています。この機構は、他の医療分野と同様に専門医制度を確立し、歯周病の治療における専門性を高めています。

■高齢者の歯周病と訪問診療の課題

高齢者の歯周病治療に関しては、多くの問題があります。たとえば、60歳を超えると歯周ポケットが深くなり、治療が難しくなるケースが増えています。また、70歳を超えると歯科医院への通院が困難になる高齢者も増えてきます。訪問診療が重要な役割を果たすようになりますが、現在の訪問診療は主に入れ歯の調整や口腔衛生指導が中心で、歯周病の治療に十分対応できていないのが現状です。
高齢者のフレイル(虚弱)という概念が注目されています。これは、健康寿命と実際の生活機能に差が生じる状態を指します。フレイルの進行により、歩行困難や転倒、嚥下機能の低下、さらには誤嚥性肺炎のリスクが高まります。特に、歯周病菌が全身に影響を与えることが示唆されており、口腔ケアの重要性がますます高まっています。

■国民皆歯科健診の意義

2022年に発表された「骨太の方針」では、2025年を目処に国民全員が歯科検診を受ける「国民皆歯科健診」の制度化が目指されています。この制度では、すべての国民が少なくとも1回は歯科検診を受け、その結果を基に治療が必要な場合は歯科医院で診療を受けるという仕組みです。この制度は、歯科医療費の削減にも寄与すると期待されています。
アンケートによると、国民の90%近くが皆歯科健診を支持しており、歯科医師の間でも70%以上が賛成しています。ただし、特に40歳以上では、忙しさや症状の軽視から歯科検診を受ける人が少なくなる傾向があり、今後の課題となります。

■唾液検査の有用性

歯周病の検診において、従来のプロービングデプス(歯周ポケットの深さを測る方法)は時間がかかり、効率的ではありません。そこで、唾液検査が注目されています。唾液検査は短時間で結果が得られ、非侵襲的な検査方法です。この検査により、リスクの高い患者を迅速に特定し、専門医による治療へとつなげることができます。

■まとめ

高齢者の歯周病治療や国民皆歯科健診において、ガイドラインや検診システムの整備がますます重要となっています。特に高齢者においては、フレイルや嚥下障害など、口腔機能の低下が全身の健康に大きな影響を与えることがわかっています。今後は、歯科検診と治療の連携を強化し、患者の健康寿命を延ばすための取り組みを進めていく必要があります。

Special II

講演1

井上 孝 東京歯科大学名誉教授
姫路歯科衛生専門学校校長

国民皆歯科健診に用いられるべき口腔検査の舞台裏

近年、国民皆歯科健診の実施が議論されており、日本歯科医師会でもその具体的な取り組みが始まっています。国民皆歯科健診のフローチャートを見ても、実現に向けての課題が多く、特に費用面での課題が大きいと感じています。

■口腔管理と健康寿命の延伸

作家の渡辺淳一さんのエッセイに「75歳を超えると、体のメンテナンスをしている人としていない人で明確な違いが出てくる」という一文があります。これと同じように、口腔の管理も健康に大きく影響します。食事や運動に気を配っている人は、75歳を過ぎても健康な生活を送れるでしょう。この点で、歯科医師の役割も非常に重要です。
最近、市民公開講座で口腔の健康に関心を持つ方々が増えてきています。日本の平均寿命は女性が87.7歳、男性が82歳近くまで延びていますが、問題は「健康寿命」です。健康寿命は、女性で74歳、男性で73歳と、平均寿命よりも10年近く短くなっています。この差を埋めるためにも、口腔の健康管理が重要だと考えています。

■インプラント治療と健康

たとえば、噛む力が低下していた患者さんがインプラント治療を受けたことで、肉が食べられるようになり、体の筋肉量も増加したという例があります。栄養がしっかり取れるようになると、筋肉量が増え、健康状態が改善されることがわかります。このような口腔治療が全身の健康に与える影響は、非常に大きいです。

■歯科医療と国際的な状況

私は2007年に国民歯科連盟(FDI)の委員として活動を始めましたが、日本の歯科医療は他の国と比べても非常に進んでいると感じます。日本の「8020運動」(80歳で20本の歯を残す運動)を他国で話したところ、「80歳まで生きる国は少ない」と驚かれたこともあります。この長寿社会において、歯科検診の重要性がさらに増しているのです。

■国民皆歯科健診の実現に向けて

国民皆歯科健診が実施されれば、口腔内の病気だけでなく、全身の健康にも良い影響を与えるでしょう。歯周病が全身疾患と関連していることは多くの研究で明らかになっており、歯周病予防が全身の健康維持に寄与する可能性が高いです。
日本では、企業が従業員の健康管理に力を入れているケースも増えています。たとえば、健康診断の中に唾液検査を組み込み、歯周病リスクを早期に発見することで、糖尿病や心臓病などの予防につなげる動きが進んでいます。このような取り組みがさらに広まれば、国民皆歯科健診が実効化される可能性が高まります。

■唾液検査の導入とその可能性

歯周病の検査として、唾液検査が有効です。従来のプロービング(歯周ポケットの深さを測る検査)は時間がかかり、コストもかさむため、効率的ではありません。唾液検査は簡便であり、短時間で結果が出るため、国民皆歯科健診にも応用できると考えています。
実際に、企業での健康診断に唾液検査を導入したところ、社員の6.8%がこの検査を受けました。これは、唾液検査が歯科検診への入り口となる可能性を示しており、今後の普及に期待が持てます。

■歯周病と全身疾患の関連

歯周病が全身の健康に与える影響は無視できません。歯周病菌は、血管や組織に入り込み、糖尿病や心臓病、関節リウマチ、動脈硬化など多くの病気と関連しています。たとえば、糖尿病患者では、歯周病が悪化しやすく、さらに糖尿病も進行しやすくなるという悪循環が生じます。このような背景からも、歯科検診での早期発見が非常に重要です。

■まとめ

国民皆歯科健診を実施するにあたり、唾液検査や他の簡便な検査を導入し、歯科医院への受診を促すことが重要です。唾液検査は、手軽に行なえるスクリーニングとして、口腔内の健康状態をチェックするための有効な手段となるでしょう。健診の結果をもとに、必要な治療やケアを受けることで、国民全体の健康が向上し、医療費の削減にもつながると考えています。
今後、歯科医療において、臨床検査をより一層活用し、国民の健康を守るための取り組みを進めていきたいと思います。

Lecture 1

講演2

柏崎晴彦　九州大学大学院歯学研究院 口腔顎顔面病態学講座
高齢者歯科学・全身管理歯科学分野教授

国民皆歯科健診が実現したら ー高齢者歯科の立場からー

私は2016年に北海道大学から九州大学に赴任し、高齢者歯科分野を担当しています。この高齢者歯科学の講座ができた背景には、歯科医療が従来の「形態の回復」から「機能の回復」にシフトしたことが挙げられます。特に、高齢者では全身疾患や自立度の低下が進み、歯科治療やケアに対するニーズが増えています。

■研究内容：口腔細菌と全身疾患の関連

私たちは、周術期の口腔ケアや入院患者の口腔管理などを行なっています。また、研究の中心は「口腔細菌と全身疾患の関連性」と「口腔機能とフレイル、栄養との関係」の2本柱です。まず、「口腔細菌と全身疾患の関連性」についてですが、口腔内には多くの細菌が存在しており、その細菌のバランスが崩れることで全身疾患につながることがわかってきました。私たちは「マイクロバイオーム疫学」というアプローチを用いて、口腔内の細菌の全体的な構成と全身疾患との関連性を研究しています。これにより、単一の細菌ではなく、細菌全体のバランスが崩れることが疾患に影響を与えることが明らかになりました。

■地域高齢者の口腔細菌と健康状態

たとえば、福岡県久山町の住民を対象に、唾液中の細菌を調査しました。口腔が健康な人とそうでない人の細菌構成を比較した結果、健康な口腔を持つ人には特定の細菌が少なく、逆に健康な口腔を持つ人に多く見られる細菌もありました。

また、地域の高齢者を対象に、口腔内の細菌が死亡率や肺炎による死亡に与える影響を調べました。口腔内の細菌バランスが崩れた人では、全死亡率や肺炎による死亡率が高くなることがわかりました。これらの結果から、口腔内の細菌バランスが全身の健康に重要な役割を果たしていることが確認されました。

■術前の口腔細菌が予後に与える影響

九州大学病院では、急性期や術前の患者の口腔内細菌を調べることで、術後の予後や合併症のリスクを予測できる可能性を探っています。たとえば、白血病の患者に対して造血細胞移植を行なった際、移植前の口腔内の細菌を調べたところ、通常では検出されない細菌が多く見られました。さらに、特定の細菌が検出された患者では、死亡率が高くなる傾向がありました。これらの研究は、口腔内の細菌をコントロールすることで、移植成績の向上につながる可能性を示しています。

■口腔機能とフレイルの関連

次に、口腔機能とフレイル（要介護状態の前段階）の関連性について説明します。フレイルは高齢者が介護が必要になる前の段階を指し、早期発見と適切な対応が重要です。口腔機能の低下は、フレイルの初期段階で現れることが多いため、口腔機能の維持が健康寿命の延伸につながると考えられています。

■介入研究の結果

糸島市で行った介入研究では、舌の運動機能を鍛えることで、口腔機能だけでなく、全身の運動機能も改善されることが確認されました。特に、片足立ちの時間が長くなるなど、バランス感覚の向上が見られました。また、舌を鍛えたことで、脂肪が減り筋肉が増加するなど、栄養状態にも良い影響を与えることがわかりました。

■データ駆動型の医療研究

さらに、九州大学病院ではビッグデータを活用したデータ駆動型の医療研究も進めています。これは、電子カルテやレセプトデータなどを活用して、リアルタイムで患者の全身状態と口腔の関連を解析するものです。これにより、効率的な臨床研究が可能になります。

■認知症と口腔の関連

口腔の健康と認知症の関連性も注目されています。歯の数や咀嚼力が維持されている人は、認知症の発症リスクが低いことがわかっており、特に奥歯（臼歯部）の咬合機能が認知症予防に重要であるというデータも出ています。

■国民皆歯科健診の意義

最後に、国民皆歯科健診の実現について考えます。高齢者歯科の分野から見ると、健診によって口腔の健康を維持することは、全身の健康や生活の質の向上につながり、ひいては健康寿命の延伸に寄与すると考えられます。

健診の成功には、安全で簡便な口腔機能評価が不可欠です。特に、五つのチェック項目（残存歯数、咀嚼困難感、嚥下困難感、口腔乾燥感、滑舌の低下）で評価する「オーラルフレイル評価」が有効であり、それをデータ化することで、社会や個人に還元できると考えています。

■まとめ

国民皆歯科健診の実現は、高齢者の口腔健康の維持、全身の健康、そして健康寿命の延伸につながります。健診を通じて得られるデータを活用し、より多くの人々の健康向上に貢献することが、今後の目標です。

講演3

山本秀樹　日本歯科医師会常務理事

国民皆歯科健診実現のための手順と将来展望

本日は、国民皆歯科健診の有用性や将来展望について、日本歯科医師会の立場から「実現のための手順」と「将来の見通し」をお話ししたいと思います。

■8020運動の進展と課題

1989年に始まった「8020運動」についてですが、これは「80歳になっても自分の歯を20本残そう」という目標を掲げた国民運動です。1993年の時点では、達成者は10.9%でしたが、2016年には51.2%まで増加し、最新の2022年の調査でも51.6%と、半数以上の人が達成しています。しかし、これからさらに達成者を増やせるのか、あるいは増加が停滞しているのかについては、今後の研究結果を待ちたいと思います。

■虫歯と歯周病の現状

次に、虫歯や歯周病の現状についてお話しします。若年層の虫歯は減少傾向にありますが、働き盛りの世代や高齢者では虫歯が増加傾向にあります。特に歯周病は、どの年齢層でも増加していることが確認されています。歯科の疾患管理は今後ますます重要になると考えられます。

■歯科健診に対する国民の意識

2022年に行った「歯科に関する一般生活者意識調査」では、71.3%の人が「もっと早くから歯科健診を受けていればよかった」と答えています。また、歯に関する悩みでは、物が歯と歯の間に挟まる、歯の色や口臭が気になる、歯並びが気になるといった声が多く寄せられています。

さらに、仕事中や日常生活で歯の問題が気になるという人は28.9%、その問題が生活に支障をきたしているという人は18.4%にもなっています。これらのことから、歯科健診の重要性が多くの人に感じられていることがわかります。

■労働環境における歯科の重要性

プレゼンティズムという概念があります。これは、仕事には出勤しているものの、健康上の問題で十分なパフォーマンスが発揮できない状態を指します。歯の問題が原因で、効率が落ちることが多く、歯の健康が労働の質に大きく影響していることが明らかです。したがって、企業にとっても従業員の歯科健診は非常に重要だといえます。

■少子高齢化と歯科健診の必要性

日本は少子高齢化が急速に進んでいます。2070年には、総人口が8700万人まで減少し、労働力人口も大きく減少することが予測されています。そのため、高齢者や女性の労働参加が一層求められる時代になります。高齢者を支えるためにも、歯科健診の重要性がますます増すと考えられます。

■現在の歯科健診の制度

現在の日本の歯科健診制度では、1歳半と3歳児の健診が義務化されており、学校では歯科健診が実施されています。しかし、高校卒業後は、歯科健診が自己責任に委ねられており、歯科健診の受診率は非常に低い状況です。また、働く世代に対する歯科健診の制度も整っておらず、健康経営を進める企業では歯科健診の導入が課題となっています。

■国民皆歯科健診の展望

歯科疾患と全身疾患の関係が明らかになる中で、生涯を通じた歯科健診の重要性が増しています。歯科健診の法制化に向けた取り組みが進んでおり、将来的には働く世代にも歯科健診を導入し、全世代が歯の健康を管理できるようにすることが目標です。

■健診の実現に向けた課題と展望

国民皆歯科健診の実現には、妊産婦や高齢者に対する歯科健診の充実が必要です。さらに、働く世代や大学生にも歯科健診を普及させるための法的根拠や予算措置が重要です。また、デジタル技術を活用して、健診データを効果的に活用する体制を整えることが求められます。

■まとめ

国民皆歯科健診の実現は、歯科疾患の早期発見や口腔機能の維持につながり、全身の健康や健康寿命の延伸に大きく寄与することが期待されます。そのためには、健診の法整備や費用負担の問題をクリアし、国民に正しい情報を伝えて、国民的なコンセンサスを得ることが不可欠です。

講演4

矢島安朝　iDi理事

昨年度のシンポジウムの要約とiDiのめざす方向性

本日のテーマは「国民皆歯科健診の有用性と将来展望ーその進捗と可能性」です。昨年もこのiDi歯科学会で多くのことが決定され、会場の皆さんや講演者と一緒に良い結果を出すことができました。今回もその成果を踏まえて、さらに新しいアイデアや新たな結論が得られることを期待しています。

■国民皆歯科健診の社会的認知の進展

最近、週刊ダイヤモンドオンラインに「国民皆歯科健診は必要か？ 受診率が低い現状での導入の意味」という記事が掲載されました。この記事には山本先生、井上先生、松本専務理事も登場しており、国民皆歯科健診に関する議論が少しずつ社会に浸透しつつあることを感じました。

■昨年のiDi歯科学会講演者からの意見

2022年に「生涯を通じた歯科健診」の検討が政府の骨太方針に盛り込まれたことにより、歯科健診の予算や方策についての具体的な議論が進み、昨年のシンポジウムではその点を踏まえて話が進められました。

小椋先生は「就労世代の歯科健康診査と歯周病スクリーニングツールの開発が動き出した」と報告し、歯科の重要性をもっと広く啓発していく必要性を強調されました。

松尾先生は「オーラルフレイルの予防が重要であり、口腔機能や栄養状態の評価を国民皆歯科健診に取り入れるべき」と提案されました。

池邉先生は「歯科健診のビッグデータ分析が、全身疾患の予防や介護予防につながる」とし、歯科健診からエビデンスを創出することの重要性を説かれました。

吉成先生は「歯科医療と全身疾患の関係を国民に広く理解してもらうことが健診の成功の鍵だ」と強調されました。

野村先生は「口腔がんは全身疾患であり、国民皆歯科健診に含めるべき」とし、特に口腔がんの早期発見が重要であることを述べられました。

鴨井先生は、歯周病細菌検査の進化について触れ、今後さらに安価で使いやすい検査が開発されるだろうと述べました。

私自身は、オーラルフレイルの改善やインプラント治療の有用性、介護施設でのインプラント管理の困難さについて述べ、国民皆歯科健診がこれらの問題に取り組むべきだと考えています。

■歯科健診の受診率とエビデンス

働き盛りの世代における歯科健診の受診率は依然として低く、特に45歳以上の人々では歯周ポケットを有する人の割合が増加しており、55歳以上の半数が歯周病を患っているというデータも示されています。

千葉大学のデータによると、口腔機能管理が入院期間の短縮に寄与しており、歯科の介入が医療全体に大きな影響を与えることがわかっています。また、歯を失う原因のほとんどが虫歯や歯周病であることも改めて確認され、歯の喪失が認知症のリスクを高めるというエビデンスが示されています。

■健康寿命の延伸に向けた歯科の役割

歯科医療は健康寿命の延伸において重要な役割を果たします。男性は平均して8.8年、女性は12.2年、他者の介護を必要とする期間があるとされていますが、歯科健診によって健康寿命を延ばすことが可能です。

実際に、歯の本数が減ると認知症のリスクが高まるというデータもあり、口腔の健康管理が全身の健康にもつながることが示されています。歯科医療は「健康寿命を延ばす医療」として国民に広く認識されるべきです。

■今後の課題と提言

昨年のシンポジウムでは「年に1回の歯科健診を義務化し、簡便かつ安価なスクリーニングを実施する」という方向性が打ち出されました。歯周病や虫歯だけでなく、インプラントや粘膜疾患、口腔機能もチェック対象とすることが提案されています。

また、労働安全衛生法に歯科健診を追加することで、事業所での受診率を向上させることが期待されています。これは、労働者の健康管理と効率向上にもつながるため、国民皆歯科健診の重要な一歩となるでしょう。

■結論

国民皆歯科健診の実現は、全世代の口腔健康管理を強化し、医療費の抑制や介護予防に大きく寄与することが期待されます。今後もデータを集積し、エビデンスを創出しながら、社会全体にその重要性を広めることが必要です。

皆さんのご協力のもと、引き続き国民皆歯科健診の実現に向けた取り組みを進めていきましょう。

総括

2022年6月に当時の岸田総理大臣が国民皆歯科健診を推し進めることを表明されました。少々先走ってしまったところもありますが、国民皆歯科健診の実現について総理が触れてくださるのは初めてのことであり、昨年から、国民皆歯科健診が実現したらどのように社会が変わるかということで、歯科学会のテーマに掲げ、昨年は６人の先生方に講演いただきました。

本日もまた立場が違う多くの先生に講演いただきました。国民皆歯科健診については、iDiが厚生労働省にいろいろお話を伺っている中では、財源が一番のネックとなっているようです。したがって、これが解決しない限りは、残念ながら実現しそうにありません。

今回は厚労省の和田先生や、日本歯科医師会の山本先生にも講演をお願いしましたが、法案を準備して実現するには2040年を目指すというお話も出ておりました。ですが、16年以上先だと我々生きてるかどうかもわかりません（笑）。もう少し早く実現したいと思っておりまして、実現すれば様々なメリットがあるというエビデンスを出すために今回様々な先生に講演をいただいた次第です。

今日の講演では、口腔の状態が良くなれば、健康にも様々な良い影響を与え、健康寿命の延伸に寄与したり、オーラルフレイルが全身の衰えにも関連しているなど、歯科と健康の関連性についてのお話をたくさん頂戴しました。

iDiとしては、頂戴した有益な情報を国民に広く発信することによって、歯科が健康維持に対していかに大切かということを周知していただき、国民皆歯科健診が実現するまでの期間に、歯科医院に健診に来ていただくきっかけにしたいと考えております、そのためにも引き続き皆さまにご協力をいただきたいと思います。

松本満茂
iDi専務理事

iDi認定歯科医師インタビュー

3つの理念と最先端の技術で地域医療へ貢献

医療法人みやび会
わきた歯科医院／さがみ野駅前歯科クリニック
理事長 歯学博士
脇田 雅文

神奈川県海老名市にある「わきた歯科医院」の脇田雅文（わきた まさふみ）氏は、一般の会社で働くよりも、地域に貢献したいとの想いをもとに歯科医師となった。以来、その想いを守り続け歯科医療を通じて地域に貢献。地域になくてはならない存在となった。そして、患者へより良い医療を提供するべく分院を100m圏内にオープンさせるほどの歯科医院へと成長。歯科医師になってからも常に研鑽を積み続ける同氏の活躍に迫る。

日本大学 松戸歯学部 臨床教授
前南カリフォルニア大学客員臨床准教授
厚生労働省歯科医師研修指導医
ICOI（国際口腔インプラント学会）指導医
日本口腔インプラント学会専門医
日本顎咬合学会指導医
ISO(International Society of Osseointegration)理事

理念1 常に最新の医学を研鑽し、地域の方々の健康増進を図る

「将来を考えた時、一般の会社で働くよりも、医療を通じて社会貢献したいという想いを強く持っていました」と語る脇田雅文氏。同氏はその想いを叶えるため歯学部へ進んだ。

「卒業後は勤務医として働きながら、日本大学歯学部の口腔外科第一講座に入局しました。スキルを磨きたかったのと、まだまだ勉強が足りないと思っていたからです。大学の図書館に通えるというのも大きな理由でしたね」

同氏は技術を磨きながら、1992年に神奈川県海老名市のさがみ野駅前に「わきた歯科医院」を開業。しかし、技術の追求は終わることがなかった。

「当初からインプラントの可能性に注目していました。1992年といえば国内でインプラントはほとんど普及していませんでしたが、患者さまの口腔内全体の環境を改善するためにはベストな技術だと確信していました」

同氏は、診療の傍ら少しでも時間を見つけては、様々なインプラントの研修に参加し、当時の最先端技術を習得していった。

「例えがいいかどうかはわからないですが、当時一般的だった義歯は非常に奥が深く、その制作技術を追求するのは、いわば剣の達人を目指すようなものでした。しかし、ピストルが登場するようになると、剣では敵わなくなりましたよね。インプラントも同様です。やはり新しい技術は採り入れた方が良いということです」

この同氏の姿勢は現在でも一貫している。毎年欠かさず海外に赴き、最新技術の習得と研鑽に余念がない。ネットで情報を収集したり論文を読んだりするよりも、現地で「見て」「体験して」「質問して」「肌で感じる」ことが大切というのが同氏の信条だ。

「テクノロジーにも非常に興味があります。ですから最新の医療機器も、いち早く導入してきました。良いと思えば、海外でもどこでも行き、自分の目で見て、すぐ購入します」

「わきた歯科医院」は、専門性の高い治療が近場で受けられると地域で評判になり、多くの患者が訪れるようになった結果、同氏は学生時代からの想いである「医療を通じた社会貢献」を実現したのである。

全室が個室の診療室には最新機器が導入されている。また特大のモニタが設置され、チーム制で治療に臨む中で、スタッフ間で情報を共有し、またスタッフが技術を学ぶのにも役立っている。もちろん、患者にていねいなカウンセリングを行なう際にも有効だ。

在籍の歯科医師も最新設備に囲まれた環境下で常にスキルを磨いている。同氏も積極的に指導を行ない、惜しみなく技術を継承している。

理念2 患者さまが安心して生活できる環境づくりのお手伝い

2019年に同氏は、より多くの患者を、もっと快適に診察して差し上げたいとの想いから「さがみ野駅前歯科クリニック」を次世代を見据えた分院として新たに建設。診療室はすべて個室とすることで患者のプライバシーに配慮すると共に、落ち着いた環境の中で一人ひとりに最適な歯科医療を提供できるようにした。

「一般歯科に加えて、最先端のインプラントや審美歯科、矯正治療はもちろん、歯科大国であるスウェーデン式の予防ケアを導入しています。カウンセリングやPMTCなどをしっかりと行ない、歯周病やオーラルフレイルを予防します。海老名市ではオーラルフレイル健診や口腔がん検診を市民向けサービスとして行なっていますが、当院は実施医療機関のひとつとして、患者さまが健全な口腔状態で食事や生活を楽しめるように様々な施策に取り組んでいます」

同氏は、患者の健康を守るためには魅力的な歯科医院づくりが大切だと語る。魅力的とは通いたくなるということ。特に高齢の患者に対しては「できれば歩いて来院してきてください」とお願いしているそうだ。多少面倒な思いをしても、それを上回る魅力があれば歩いて通ってくださる。そして、全身の健康に寄与し、適切な治療や予防を通じて患者の健康寿命を延伸させたいと考えている。そのための努力は惜しまないというのが同氏の信念である。

歯科医院とは思えないほどのモダンな待合室。魅力的な歯科医院＝通いたいと思える歯科医院という同氏の想いから、妥協せずに心地良い空間をつくりあげた。

理念3 患者さまとスタッフが共に幸せで、最高の笑顔があふれる歯科医院を目指す

同院には歯科麻酔専門医を含めた歯科医師8名、歯科衛生士9名が在籍している。個室の診療室は、それぞれ歯科衛生士が「自分の部屋」として担当している。

「スタッフが幸せでないと、患者さまにとって良い治療はできません。ですから、働きやすい環境づくりにも力を入れています。個室の担当制というのもその一環ですが、これは責任感の向上にも寄与しています」

同氏はスタッフのやる気を引き出し、技術を向上させるための努力も惜しまない。各個室には、超大型のモニタを設置し、スタッフと治療過程を共有しながら、常に技術を学べる環境になっているのだ。

また、随時ディスカッションや症例検討会を行ない、歯科衛生士には「インプラント専門歯科衛生士」の資格を取らせるなど教育にも余念がない。

「海外も含めた私自身の研修には必ずスタッフを同行させます。そうして共に学び、共に刺激し合い、共に成長していくことが私の願いです」

同院を巣立っていった歯科医師や歯科衛生士は、専門的な技術を持ったプロフェッショナルとして、どこでも活躍でき、歯科医院を開業した場合には、必ず稼げるようになっているというのが同氏の誇りである。

スタッフが幸せであれば、良い治療ができ、それが患者の笑顔につながる。同院の存在はスタッフにも患者にも幸せである。今日も同院には明るい笑顔があふれている。

2019年に開設された分院「さがみ野駅前歯科クリニック」。本院に非常に多くの患者が訪れるため、サービス向上とさらに適切な治療を提供するために、本院から100mほどの位置につくられた。

医療法人みやび会
わきた歯科医院/さがみ野駅前歯科クリニック
神奈川県海老名市東柏ヶ谷3-1-14 046-233-0118
https://sedc.dental/

iDi認定歯科医師インタビュー

独自の多職種チームで訪問歯科診療を展開し地域の健康を守り続ける

医療法人 健真会
藤本歯科クリニック 呉本院
広島駅前院 西広島院
理事長
藤本 文彦

広島県呉市に1989年に開業した藤本歯科クリニック(呉本院)。同院の藤本文彦(ふじもと ふみひこ)氏は子どもの頃から手先が器用だったことから歯科医師を目指し、地元に開業した。そして開業間もない時期に歯科医師会から訪問歯科診療を依頼されたことがきっかけとなり、やがて多職種連携のチームを独自に結成し、医療や介護現場、居宅などに積極的な訪問歯科診療を行なっている。月間700件にも及ぶ大規模な訪問診療を展開する同氏の活躍と信念に迫る。

臨床研修医指導医認定
日本摂食・嚥下リハビリテーション学会委員
歯科医師会公衆衛生担当理事 歴任
介護保険認定審査員 歴任
広島県保険医協会「地域包括ケア～訪問歯科～」講師

看護師や管理栄養士も含めた多職種チームで訪問歯科診療に挑む

同氏は開業間もない時期に訪問歯科診療をスタート。やがて、虫歯や歯周病治療、義歯の調整だけではなく、口腔ケアも積極的に行なうようになった。

「高齢者施設や病院で、虫歯や歯周病の治療をしても、口腔内の状態がとにかく悪い方が多かったんです。これでは、しっかり食べられないですし見過ごすことはできません。そこで、いわばサービス的に口腔ケアをするようになりました」

口腔ケアの効果は大きく現れ、多くの患者さんの食事形態が改善し、目に見えて長生きする方が多くなったそうだ。

そして介護保険制度がはじまり、高齢者施設や居宅への訪問件数が伸びると、同氏は歯科衛生士を帯同させ、積極的に口腔ケアに取り組むようになる。しかし、やがて限界を感じるようになったそうだ。

「口腔管理は非常に多岐にわたります。しかし、高齢者施設や病院のスタッフは非常に忙しいのが実情です。そのサポートをすることで、もっと患者さんに寄り添ったケアはできないかと考えた結果、看護師も雇うことにしました」

同氏はリハビリの経験を持つ看護師を雇用し、多職種連携をスタートさせた。その結果、摂食嚥下リハビリなどもスムーズにできるようになったそうだ。

「患者さんなどの健康維持に寄与でき、大きなやりがいを感じるようになりました。もちろん、利用者や患者さん、ご家族、施設や病院からも感謝されます。そうなると、もう後には引けませんよね(笑)」

同氏は、まさに命懸けという勢いで、訪問歯科診療にのめり込んでいった。看護師の雇用にとどまらず、医師、管理栄養士、言語聴覚士、ケアマネジャーなどもメンバーにして本格的な多職種連携を実現。NST(Nutrition Support Team)を組織し、食事や栄養管理もサポートできる総合的な訪問部隊を設けたのである。

しかし、その実現には途方もない投資が必要だった。現在、同院には訪問歯科診療のための専用車が8台、訪問専用の電話受付や事務スタッフが8名、看護師が5名、さらに歯科医師10名、歯科衛生士が10名など30名程のスタッフが訪問歯科診療にあたっている。しかも、訪問用歯科診療キットに加え、ポータブルのレントゲンやVEなどの機器も備え、院内治療に匹敵するような技術の提供を可能にしているのだ。そして、チームの体制を維持するために、スタッフのための託児所を備え、保育士も5名在籍している。

「月間700件ほどの訪問歯科診療をこなしていますが、スタッフが休職や退職することも様々な努力を続けてきた。しかし、同氏はまだ不十分だと語る。呉市でも地域包括ケアは推進されてはいるものの、都会との格差を実感せざるを得ないという。実際、呉市の中でも訪問歯科診療を実施している歯科医院は決して多くない。大都市と同じ介護保険料を払っているにもかかわらず、医療人材の不足や広報の不徹底などもあり、口腔ケアや摂食嚥下のリハビリなどを受けられない利用者が多いのも現実だ。

「私自身も地域包括支援センターで市民に向けて口腔機能の重要性を教える健康講座を行なったり、歯科医師や歯科衛生士、看護師さんのスキルアップを目的としたセミナーなどを展開してきました。やはり、正しく情報を発信し啓蒙を行なうと共に、歯科医師や医療従事者、行政が強固に連携しなければ、地域に住まう方々の健康維持はできません。誰もが歯科医療や様々なケア・リハビリが当たり前に受けられるようにする。そのためにも、まだまだ頑張らなくてはいけませんね」

天井吹き抜けの開放感のある清潔な診療室。歯科用CTや口腔内スキャナーといった最新の機器が設置され、多くのスタッフが患者さんにていねいに接する。「お待たせしない」「どこでも伺う」「どんなことでも対応する」のモットーを実現している。

最先端の治療を提供できる歯科医師たちがチームの一員として訪問歯科診療に赴く

同氏は2021年に西広島に分院を設立。現在は同氏の次男である亮介氏が院長として活躍している。

「後継者がいない小児歯科が中心のクリニックを引き継いだのですが、歯科治療に携わりながら、訪問歯科診療にも取り組んでくれています」

そして、2023年には広島駅前の52階建てビル「ビッグフロントひろしま」に最先端の医療機器を備えた分院がオープン。長男の修平氏が院長として手腕を振るっている。

「長男はiDi嚥下実践講習会にも参加するなど、嚥下を含めた口腔ケアやリハビリテーション技術の習得にも積極的です」

2人の息子さんはじめ、同院の医療法人「健真会」に属する歯科医師たちは、虫歯や歯周病はもちろん、インプラントやセラミック矯正、審美歯科、小児歯科、そして予防ケアなど、何でも最先端の治療を提供できる技術を有している。その歯科医師たちが院内治療の傍らチームの一員として訪問歯科診療にも積極的に赴く。地域の人たちにとって、これほど心強いことはないだろう。

「息子たちとは意見の違いでぶつかることも多いですが、歯科医療を通じて地域に貢献したいという想いは一致しています。しかし、もう家族でやるっていうレベルを超えちゃってますね(笑)」

健真会は、歯科医師10名以上、スタッフ総勢60名以上の大所帯に成長した。近年開設した2つの分院は、日によっては40名以上の新患が訪れるという。これも長年にわたり歯科診療を続けてきたブランディングの賜物かもしれない。

「ここまでこられたのも、いつもご指導いただいているiDiの松本専務理事のおかげです。心より敬意と感謝を申し上げます」

同氏は、地域包括ケアや訪問歯科診療には地域格差があることを嘆いてきた。しかし、呉・広島地域の人たちはある意味で幸せかもしれない。ここまで本気で訪問歯科診療に取り組むチームが根付いている地域は滅多にないのだから。

多職種連携のチームが安心・安全な訪問歯科診療を提供するにあたり、院内と同等レベルを目指すべく、ポータブルのレントゲンやVEなど様々な訪問専用の機器も常備されている。

訪問に使用する専用車も8台が完備。呉本院・西広島院・広島院の各拠点をベースに月間700件にも及ぶ訪問歯科診療を30名程のスタッフで行なっている。

歯科クリニックのエントランスとは別に、1階には「訪問歯科ステーション」の専用入口が設けられている。

医療法人 健真会 藤本歯科クリニック 呉本院
広島県呉市阿賀北7-13-12 0823-71-8213
https://www.fujimoto-sika.com/

iDi研修会のご案内

歯援診 / 口管強 在宅療養支援歯科診療（歯援診）並びに口腔管理体制強化加算（口管強）に関する研修会

外安全 歯科外来診療医療安全対策加算（外安全）に関する研修会

歯初診 / 外感染 歯初診と歯科外来診療感染対策加算（外感染）に関する研修会

2024 11/24（日）

会場 御茶ノ水ソラシティ カンファレンスセンター1階 Room C　〒101-0062 東京都千代田区 神田駿河台 4-6

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。

歯援診 / 口管強
講師：森戸 光彦
鶴見大学 名誉教授

①在宅療養支援歯科診療（歯援診）並びに口腔管理体制強化加算（口管強）に関する研修会
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～

外安全
講師：福田 謙一
東京歯科大学 口腔健康科学講座 教授

②歯科外来診療医療安全対策加算（外安全）に関する研修会
13:00～14:30
（外安全のみ受講 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～

歯初診 / 外感染
講師：泉福 英信
日本大学 松戸歯学部 感染免疫学講座 教授

③歯初診と歯科外来診療感染対策加算（外感染）に関する研修会
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～

2025 2/9（日）

会場 御茶ノ水ソラシティ カンファレンスセンター1階 Room C　〒101-0062 東京都千代田区 神田駿河台 4-6

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。

歯援診 / 口管強
講師：高橋 一也
大阪歯科大学 高齢者歯科学講座 教授

①在宅療養支援歯科診療（歯援診）並びに口腔管理体制強化加算（口管強）に関する研修会
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～

外安全
講師：丹羽 均
大阪大学歯学部附属病院特任教授

②歯科外来診療医療安全対策加算（外安全）に関する研修会
13:00～14:30
（外安全のみ受講 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～

歯初診 / 外感染
講師：泉福 英信
日本大学 松戸歯学部 感染免疫学講座 教授

③歯初診と歯科外来診療感染対策加算（外感染）に関する研修会
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/口管強	外安全のみ	歯初診/外感染のみ	外安全/歯初診/外感染
一般（会員以外）	30,000円	20,000円	20,000円	30,000円
iDi/ISM認定会員	5,000円	3,000円	3,000円	5,000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
https://www.identali.or.jp/

研修会についてのお問い合わせ 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

ぱりろく/ PIXTA

On the Cover［今号の表紙写真］

日本の橋「竜神大吊橋」（茨城県）
茨城県・常陸太田市の竜神峡に架かる「竜神大吊橋」。1994年に完成した同橋は、竜神峡を流れる竜神川をせき止めた竜神ダムの上に架かる全長446m・中央支間375mの吊橋で、歩行者専用の橋としては本州最大クラスである。ダム湖面からの高さは約100mあり、特に秋シーズンには紅葉のパノラマが広がる絶景が楽しめる。また、橋中央部からは関東で最も高い、高低差100mの「竜神バンジー」（バンジージャンプ）に挑戦できる。

iDi info 2024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 © 2024 iDi All Rights Reserved.
●本紙掲載記事の無断転載を禁じます。

iDi 歯科医療情報推進機構とは？

歯科医療の安全の確保と質の向上を目指し、国民の健康と福祉に寄与することを目的として2005年に設立された、歯科医院を審査・認証する、日本初となる「第三者評価機関」です。

理念

患者さんから
「私にとって、かけがえのない歯医者さん」
と呼んでもらえる歯科医院をめざして

目的

- 評価基準に基づき第三者機関として歯科医院の機能評価を公正に行なう。
- 機能評価において一定の水準を満たしていると評価・認定された歯科医院を「患者さんに選ばれる歯科医院」として情報発信する。
- 安心・安全で適切な歯科医療情報を広く国民に提供する。
- 歯科医院は、第三者に評価されることによって機能や診療、患者サービスの質を客観的に把握でき、従業員の自覚と意欲のさらなる向上を図ってもらう。

iDi認証マーク

「iDi認証マーク」は、安心・安全な歯科医療機関として広く国民に訴求するための標章です。

ISM（インプラントセーフティーマーク）

「インプラントセーフティーマーク」は、安心・安全なインプラント治療を受けられる歯科医療機関として広く国民に訴求するための標章です。

法人概要
Institute of Dental Information
特定非営利活動法人
歯科医療情報推進機構
https://www.identali.or.jp
〒113-0033　東京都文京区本郷3丁目24-17ネクストビル403
理 事 長　鴨井 久一　日本歯科大学名誉教授
TEL 03-5842-5540　FAX 03-5842-5541
設 立：2005年3月10日

「歯援診」「口管強」「外安全」「歯初診」「外感染」に関する研修会を開催いたしました。

2024年9月8日（日）、東京・御茶ノ水ソラシティにおきましてiDi研修会を現地とオンライン配信のハイブリッドで開催しました。オンラインということもあり、全国の多くの方々に受講いただきました。iDiでは、2024年（令和6年）診療報酬改定に対応した新しい「口管強」「外安全」「外感染」に加えて、引き続き「歯初診」「歯援診」を含めたすべての施設基準に対応した研修会を実施してまいります。是非、ご参加ください。

【歯援診・口管強】
「なぜ今訪問診療なのか？」「高齢者の特性」「口腔機能の管理」「小児の特性」「口腔疾患の重症化予防」等
講師：高橋 一也
大阪歯科大学高齢者歯科学講座 教授

【外安全】
「医療事故に対する対策と対応」「偶発症に対する緊急時の対応」等
講師：丹羽 均
大阪大学歯学部附属病院特任教授

【歯初診・外感染】
「院内感染対策が歯科医療に必要となった背景」「院内感染における基礎知識」「歯科医療における院内感染対策」等
講師：泉福 英信
日本大学松戸歯学部 感染免疫学講座 教授

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.33 歯科用アルチカイン製剤の医師主導治験を終えて
岡山大学病院 歯科麻酔科部門 准教授　樋口 仁先生

No.32 歯科局所麻酔剤の新たな展開
ーアルチカイン（Articaine）製剤の有用性ー
岡山大学 学術研究院医歯薬学域 歯科麻酔・特別支援歯学分野 教授　宮脇 卓也先生

No.31 急性局所麻酔薬中毒を俯瞰する
新潟大学大学院 歯科麻酔学分野 教授　瀬尾 憲司先生

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 毅彦先生

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　北畑 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!
日本歯科大学生命歯学部 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　澁谷 徹先生

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 鉱先生

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 鉱先生

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 鉱先生

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 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 毅先生　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、処方箋医薬品（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
薬価基準収載
リドカイン塩酸塩・アドレナリン酒石酸水素塩注射剤

効能又は効果、用法及び用量、禁忌を含む注意事項等情報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

ODTA41C-24TCP04
2024年10月作成

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「アートクレイシルバー」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（産廃エキスパート）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・衛生士の皆様の学究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。

intertek ISO 9001:2015 ／ ISO 14001:2015 本社工場／四谷工場
UKAS MANAGEMENT SYSTEMS 034
JAPHIC 1707130089 対象：ふる電源部

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

LPM 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