

第19回 2019.11.10 SUN 10:15~16:30 御茶ノ水ソラシティカンファレンスセンター 日本訪問歯科医学会

プログラム・抄録集

今だ！夢ある医科・歯科・介護連携



- シンポジウム「訪問歯科における医科歯科連携」●教育講演「高齢者の特性と注意すべき全身疾患」●
- 特別講演「在宅医療と医科歯科介護の連携について」「医療・介護政策と医科・歯科・介護業界の動向」●
- ランチョンセミナー「革新的な口腔ケア機器」●会員口演・ポスター発表 / スマイルフォトコンテスト●

〔同時開催〕歯科医師対象実習セミナー・歯科衛生士対象実習セミナー・認定医講座・認定訪問歯科衛生士講座・認定訪問歯科コーディネーター講座

ご 挨 拶

このたび、2019年11月10日(日)に第19回日本訪問歯科医学会を開催させていただくことになりました。

超高齢社会にある我が国では、今後、世帯主が65歳以上の単独世帯や、夫婦のみの世帯が増加していくといわれています。医療や介護を必要とする高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できる社会を実現するために、地域における医療と介護の連携強化が求められています。

そこで、第19回日本訪問歯科医学会のメインテーマを「今だ！夢ある医科・歯科・介護連携」とし、今後の在宅医療における歯科のあるべき姿について考える機会になればと考えております。

プログラムとしては、シンポジウムでは「訪問歯科における医科歯科連携」というテーマで、九州歯科大学教授の柿木保明先生を座長に、歯科医師、医師、看護師、歯科衛生士、作業療法士の立場から講演とディスカッションを行っていただきます。

教育講演として、九州大学教授の柏崎晴彦先生に「高齢者の特性と注意すべき全身疾患」について講演していただきます。

特別講演1として、医療法人社団悠翔会理事長・診療部長の佐々木淳先生より「在宅医療と医科歯科介護の連携について」というテーマで講演していただきます。

特別講演2として、日経BP 日経ヘルスケア編集長の村松謙一先生より「医療・介護政策と医科・歯科・介護業界の動向」について講演していただきます。

また、同時開催セミナーとして、歯科医師・歯科衛生士を対象とした実習型セミナー・認定医・認定訪問歯科衛生士講座・認定訪問歯科コーディネーター講座を開催します。

さらに、各地域で活動している会員の歯科医院より、会員口演・ポスター発表も実施いたします。充実した内容となっておりますので、訪問歯科診療の臨床で益々役立つ医学会にしていきたいと思います。

今回の日本訪問歯科医学会が、訪問歯科診療に取り組まれる皆様にとって有意義な医学会になりますよう、皆様のご協力とご参加をよろしくお願い申し上げます。

日本訪問歯科医学会
学会長 野坂 洋一郎



第19回 日本訪問歯科医学会 プログラム・抄録集	
02	ご挨拶
03	会場内案内
05	プログラム
06	医学会・認定講座・実習セミナー参加の注意事項
07	シンポジウム「訪問歯科における医科歯科連携」
12	教育講演「高齢者の特性と注意すべき全身疾患」
13	特別講演Ⅰ「在宅医療と医科歯科介護の連携について」
14	特別講演Ⅱ「医療・介護政策と医科・歯科・介護業界の動向」
15	ランチョンセミナー「革新的な口腔ケア機器」
17	会員口演
20	ポスター発表
25	同時開催 歯科衛生士対象実習セミナー①② / 歯科医師対象実習セミナー / 認定医講座 / 認定訪問歯科衛生士講座 / 認定訪問歯科コーディネーター講座①②
31	出展企業一覧

2F



1F



第19回 日本訪問歯科医学会 プログラム

11/10 (日)	ソラシティホール	Room A	Room B	Room C	Terrace Room	展示 スペース
9:00	8:50～ 総会受付 9:00～9:15 第20回日本訪問歯科協会総会	9:00～ セミナー受付	9:00～ 講座受付	9:00～ 講座受付	9:00～ セミナー受付	企業出展 ・ ポスター 展示 ・ スマイル フォト コンテスト
9:30		9:15～10:15 歯科衛生士対象 実習セミナー① 『とろみ剤の性質と選び方』	9:15～10:15 認定訪問歯科 コーディネーター講座① 『訪問歯科診療の保険請求』	9:15～10:15 認定医講座 『歯科医師が知っておくべき 歯科衛生過程』	9:15～10:15 歯科医師対象実習セミナー 『医科歯科連携のための 文書作成講座』	
10:00	9:50～ 医学会受付					
10:30	10:15～10:30 開会式					
11:00	10:30～11:50 シンポジウム 『訪問歯科における 医科歯科連携』					
11:30						
12:00			11:50～ 講座受付	11:50～ 講座受付		
12:30	12:10～12:50 ランチョンセミナー 『革新的な口腔ケア機器』		12:00～12:50 認定訪問歯科 コーディネーター講座② 『認知症の最新知識と 対応方法』	12:00～12:50 認定訪問歯科衛生士講座 『多職種連携のために 理解すべき共通言語』		
13:00		12:50～ セミナー受付				
13:30	13:00～14:00 教育講演 『高齢者の特性と 注意すべき全身疾患』	13:00～14:00 歯科衛生士対象 実習セミナー② 『歯科衛生士のための 口腔ケアワンポイントアドバイス ～保湿剤の使い分けと 粘膜疾患への対応編～』			13:00～14:00 会員口演	
14:00						ポスター審査①
14:30	14:15～15:15 特別講演Ⅰ 『在宅医療と医科歯科介護の 連携について』					
15:00						ポスター審査② スマイルフォト 投票＆切
15:30	15:25～16:25 特別講演Ⅱ 『医療・介護政策と 医科・歯科・介護業界の 動向』					
16:00						
16:30	16:25～ 表彰・閉会式					

※ プログラムは変更することもございます。予めご了承ください。

医学会・認定講座・実習セミナー 参加の注意事項

1	本医学会・認定講座・実習セミナーにおきまして、撮影・録音はご遠慮いただいております。 また、携帯電話もマナーモードにお切り替えのうえ、会場内での通話はご遠慮ください。
2	ゴミは会場内の所定のゴミ箱にお捨ていただきますようお願いいたします。
3	館内は禁煙です。所定の喫煙所をご利用ください。
4	ソラシティホールの後方の座席には、机のご用意がございません。 メモを取られる方は、下敷き・クリップボードをご持参ください。
5	主催者が記録した医学会・認定講座の参加者の映像・写真・記事記録などは主催者に帰属します。 また、この記録のメディアへの掲載権は主催者が有します。写真・映像掲載などに問題がある場合は スタッフにお申し出ください。
6	『第19回日本訪問歯科医学会』の受付は9:50から開始となります。参加票とネームフォルダーを必ずお持ちください。 ■『第20回日本訪問歯科協会総会』に参加される方（正会員のみ） 8:50よりソラシティホールにて受付を開始します。総会開始は、9:00からです。 ■正会員以外の方 当日9:15までは、『第20回日本訪問歯科協会総会』がソラシティホールにて開催されております。 正会員以外の方は9:15までは、会場内にご入場できませんので予めご了承ください。 ■歯科衛生士対象実習セミナー①・コーディネーター講座①・認定医講座にお申込みの方 9:00より1Fにて受付を開始します。各講座の参加票を1F各会場受付にお渡しください。 『第19回日本訪問歯科医学会』の参加票は講座終了までお持ちください。 講座終了後、2Fのソラシティホール医学会受付にお渡しください。 ■歯科医師対象実習セミナーにお申込みの方 9:00より2Fのテラスルームにて受付を開始します。参加票を2Fテラスルーム受付にお渡しください。 『第19回日本訪問歯科医学会』の参加票は講座終了までお持ちください。 講座終了後、2Fのソラシティホール医学会受付にお渡しください。
7	ネームフォルダーは会場内（ロビーを含め）では、必ず見やすい位置で着用ください。
8	お帰りの際は、アンケート用紙とネームフォルダーをスタッフにお渡しください。

訪問歯科における医科歯科連携



座 長〔歯科医師〕

柿木 保明 氏

公立大学法人九州歯科大学
歯学科・老年障害者歯科学分野 教授

介護保険制度の創設とともに、外来主体の歯科医療体制から、歯科訪問診療の充実が必要とされてきた。他科と異なり、歯科は独自の診療体制を作り上げてきたため、多職種連携の素地がないままに進んできたが、ようやく、多職種や医科との連携の必要性が理解されてきた。

とくに、訪問診療の現場では、多くの職種や家族が関わっていることから、それぞれの職種の立場や役割を認識することが重要である。しかし、多職種の理解だけでは、訪問歯科の現場は充実しないことも知られてきた。すなわち、関わる歯科医師側も、知識や技術だけでなく人間性も重要な因子である。

私自身も、クモ膜下出血による入院生活、リハビリなどを経験して、多くの職種の方々の仕事を垣間見てきましたが、チーム医療は、最終的に人間性が重要ということが理解できました。

今回のシンポジウムでは、まず初めに、患者経験と訪問歯科診療の現場について、報告させていただきます。さらに、在宅医療の立場からは北九州市のながさきクリニック院長の長崎修二先生に、老年看護の立場から新潟県立看護大学の原等子先生に、歯科衛生士の立場から日本歯科衛生士会の武井典子先生に、リハビリと訪問歯科診療の立場から東京家政大学リハビリテーション学科の久篠奈苗先生に、屈託のないご意見と現状についてお話しいただき、今後の訪問歯科における医科歯科連携のあり方について提言していただければと考えています。



シンポジスト〔医 師〕

長崎 修二 氏

在宅サポートながさきクリニック 院長

在宅医療は入院医療、外来通院医療に次ぐ第3の医療と言われている。在宅医療においては定期的、計画的に行う訪問診療をベースに在宅（施設を含む）での総合的、一元的なケアと管理が求められている。

多くの在宅医はプライマリーケア医であり、また総合診療医である。内科一般を診るだけでなく、必要があれば外科、整形外科や皮膚科、耳鼻科、眼科など各専門医との連携を図るマネジメントを行う必要に日々せまられる。また、他職種である訪問看護やケアマネジャー等との連携の必要性も、例えばがん末期の看取りの現場などではますます高まっている状況である。

一方、在宅医療のなかで医科歯科との連携はどうなっているのか。嚥下機能や口腔衛生に関心のある医師は多い。しかし、「医科は口の中を診ない。歯科は口の中しか診ない」と巷間言われている状況もある。このことを実感する医師および歯科医師は多いはずだ。

このような事情に鑑みれば、今必要なのは意識的に医科歯科連携・歯科医科連携を追求し医科と歯科、歯科と医科の共通の課題を究明することではないだろうか。そのための連携ツールは例えば糖尿病学会や保団連などの医療団体が作成し普及を図っている。ビスフォスフォネート製剤と顎骨壊死との因果関係等、医科歯科との間の認識にずれがある領域も多々ある。また、歯周病と糖尿病との関係についての考察研究、服薬と口腔内病変との相関関係等、医科歯科ともにまだまだ関心や認識が薄い領域も多い。

あらためて問う。医科歯科連携・歯科医科連携とはなにか？それは「医科の気づきを歯科へ、歯科の気づきを医科へ」という双方向の情報共有と連携のことであろう。わたしはまず、訪問診療と訪問歯科診療との間にMCS（メディカルケアステーション）などのSNSを使った連携の絆を作り上げることから始めたいと思っている。

プロフィール

1980年 九州歯科大学歯学部 卒業
1980年 産業医科大学病院 歯科口腔外科 専修医
1981年 国立療養所南福岡病院 歯科（1988年から、歯科医長）
2005年 九州歯科大学 教授（現 老年障害者歯科学分野）
2010年 同大学 口腔保健学科長
2013年 同大学 附属病院長、副学長（～2016年）
2016年 現職、現在に至る

〔学会活動〕

- アジア障害者歯科学会 理事長
- 日本歯科東洋医学会 副会長
- 日本障害者歯科学会 理事 ほか

〔主な著書〕

『歯科医師・歯科衛生士ができる 舌診のすすめ』ヒョーロン
『口から食べるストラテジー』デンタルダイヤモンド
『デンタルアロマセラピー』医歯薬
『歯科漢方医学』永末書店
『唾液と口腔乾燥症』医歯薬
『臨床オーラルケア』日経研出版 ほか

〔受賞歴〕

- 日本障害者歯科学会・国際学会奨励賞
- 日本老年歯科医学会・最優秀ポスター賞
- 社会保険診療報酬支払基金関係功績者・厚生労働大臣表彰

プロフィール

1986年 佐賀医科大学医学部医学科卒（現佐賀大学医学部卒）
1988年 鹿児島県や長崎県の離島僻地医療に従事
1997年 健和会大手町病院入職 救急医療や周産期医療回復期リハビリ棟に従事
1981年 健和会大手町在宅ケアセンター長として在宅ケアの総合化をめざす
2001年 北九州市介護認定審査委員（現在まで18年継続勤務）
2005年 大手町病院 地域医療担当副院長（兼務）
2010年 小倉北区でプライマリーケア医として在宅専門クリニックを開業
新生児から高齢者に至るまでの在宅ケア・看取りケアの地域でのネットワーク化をめざし、現在に至る

- 福岡県保険医協会 理事
- 日本在宅医学会 専門医
- 北九州緩和ケアネットワーク 幹事



シンポジスト〔看護師〕

原 等子 氏

新潟県立看護大学 老年看護学 准教授

老年看護の立場から考える訪問歯科における医科歯科連携

高齢者の医療福祉における訪問歯科および訪問口腔衛生の意義は、自宅でない在宅という住まい方の多様化により大きく変化している。医療の現状からみると、入院日数の短縮化、病床数の減少と高齢者の増加により、在宅および自宅でない在宅施設における療養者の医療内容は、例えばがんであれば感染管理や消化器症状などの有害事象のケアが増加している。また、在宅酸素や人工呼吸器など今までは病院で管理していた病態の患者も在宅で療養することが多くなった。さらに、終末期の在宅看取り(特別養護老人ホームやグループホームなども含む)も増加し、緩和ケアのスキルが求められている。

ここでは歯科として、口腔粘膜咀嚼の問題や嚥下機能の問題だけでなく、低栄養になりやすいため栄養状態を把握しながら経口摂取でおいしく食べる口づくりが求められる。それと同時に、心不全や呼吸不全による心肺機能の低下に伴い治療やケアの心肺機能への負担・影響を考慮しながら慎重に行う必要がある。さらに、皮膚の脆弱化により褥瘡やスキン

テアが生じやすいため治療やケア時の予防の必要性があったり、転倒リスクがあったりなど、全身状態を把握しつつ、治療やケアに当たる必要がある。このような全身を管理しながら患者にかかわるためには、医師、看護師、薬剤師、リハビリテーション職、介護士、ケアマネジャー、家族(友人知人)等との連携が必要不可欠であり、この連携は在宅移行期から行う必要がある。

高齢者の訪問歯科/訪問口腔衛生への期待は大きい。退院前から、「おいしく食べる」「誤嚥性肺炎を予防する」「口腔内に痛みがない」「コミュニケーションが維持できる」状態を目指し、医療スタッフと情報交換をし、ケアの提案や指導をしていただきたい。歯科受診だけは外出の機会としている頸損の事例、家族が口腔ケアの方法を知りたいが誰も教えてくれないと嘆いている事例などがあった。本人、家族が望む治療やケアを安心して受けられるためには、ケアが継続しているという確信が必要である。訪問歯科、訪問口腔衛生として、できることを共に考えていっていただきたい。

プロフィール

〔学 歴〕

1989年 北海道大学医療技術短期大学部看護学科卒業
1998年 北海道医療大学看護福祉学部看護学科卒業
2002年 北海道医療大学大学院看護学研究科修了(看護学修士)
2016年 東京女子医科大学大学院看護学研究科博士後期課程満期退学

〔職 歴〕

1989年 愛心メモリアル病院(札幌市)
1998年 旭川医科大学医学部看護学科助手
2002年 日本赤十字九州国際看護大学看護学部看護学科講師
2006年 新潟県立看護大学看護学部看護学科准教授(現職)

〔社会活動〕

2008年より 公益社団法人認知症のひと家族の会
新潟県支部世話人
2013年より 本部理事
2019年より 本部常任理事
2018年より POTTプロジェクト(代表世話人迫田綾子)
北陸ブロック世話人



シンポジスト〔歯科衛生士〕

武井 典子 氏

日本歯科衛生士会 会長

歯科衛生士の立場から歯科衛生士力を高めて社会ニーズに応えたい！

日本に歯科衛生士が誕生して70年が経過し、日本は世界で2番目に就労歯科衛生士数の多い国になりました。その90%以上が歯科診療所に勤務しています。診療所の歯科衛生士は、患者の生涯に渡る継続的な口腔健康管理を通して、う蝕や歯周病の重症化予防、生活習慣病のリスク低減、健康寿命の延伸に貢献することが重要になっております。

さらに近年では、診療所の来院者の45%以上が65歳以上の高齢者となり(2017年、患者調査)、診療所においても全身管理や医科歯科連携が必要となりました。また、地域包括ケアシステムの構築が急がれる中、診療所の歯科衛生士も地域に出て、多職種と連携しながらその専門性を発揮することが求められています。在宅療養者の気道感染予防や「口から食べる幸せ」を支援することが、全てのライフステージにおいて必要かつ重要となってきます。

このような変化に対応して、歯科衛生士の専門性を高めるために、2006年に日本歯科衛生士学会を設立、2008年に認定研修制度を

導入しました。また今年より、eラーニングを導入した生涯研修をスタートしました。生涯研修で一定単位を修得した歯科衛生士は、専門性を高めるための多様な認定研修を受講できます。さらに現在、「地域で新人歯科衛生士のデビューから復帰を応援します!」を合言葉に、歯科衛生士の地域における指導者の育成・認定を行っています。

訪問診療においては、多職種協働によるチームアプローチにより、各職種の専門性に基づく質の高い業務を実践することが求められています。今後、歯科衛生士も歯科医療の専門職として口腔内に直接関与できるという特性を活かし、その役割を十分に発揮できるよう、学術研究と生涯研修に努めて参ります。引き続き、皆様のご指導ご支援を頂ければ幸いです。

プロフィール

1980年 東京医科歯科大学歯学部付属歯科衛生士学校卒業
1980年 ライオン(株) 口腔衛生部入社
1994年 ライオン(株)退職、財団法人ライオン歯科衛生研究所入所
2001年 放送大学教養学部卒業
2005年 新潟大学大学院医歯学総合研究科修了
2009年 日本歯科衛生士学会 学会長(～2015年)
2015年 公益社団法人日本歯科衛生士会会長

〔現 職〕

●公益財団法人ライオン歯科衛生研究所 研究開発室 研究員
●公益社団法人日本歯科衛生士会会長
●博士(歯学)
●日本口腔衛生学会理事、日本歯科審美学会理事、
●日本老年学会評議員 ほか



シンポジスト〔作業療法士・歯科医師〕

久篠 奈苗 氏

東京家政大学健康科学部リハビリテーション学科
作業療法学専攻 准教授

リハビリテーションと歯科

多職種連携・協働がスタンダードになっている今日の医療において、リハビリテーション領域と歯科との連携・協働の機会も徐々に拡大しています。言語聴覚士が摂食嚥下機能訓練に携わることは多くの方がご存知ですが、理学療法士や作業療法士も摂食嚥下機能訓練において貢献できることはまだ十分に知られていないように思われます。今回は、歯科に関連した理学療法士と作業療法士の役割について、患者さんに関すること、歯科医療者に関することの2点に分けてお話しします。

まず、患者さんに関する理学療法士と作業療法士の役割についてです。摂食嚥下リハビリテーションの領域では、理学療法士や作業療法士は多角的に介入します。安全に食事を摂取するために、姿勢は重要です。適切なリクライニング位・体位の検討、座位姿勢保持のための全身的な耐久性訓練を行います。摂食嚥下機能訓練における間接訓練として、頸部・体幹の関節可動域訓練や筋力訓練、呼吸機能訓練を行います。また、脳血管障害などによる高次脳機能障害へのリハビリテー

ション、食事を口に運ぶための上肢機能訓練も行います。さらに、身体の訓練だけではなく、対象者により適した方法の提案や安全に食事を行えるような自助具の選択などの環境調整の指導も行います。口腔機能だけでなく食事に関連した全身機能や環境に対して、理学療法士や作業療法士は訓練・指導を行っています。

もう一つの歯科医療者に関する役割としては、医療者の労災予防です。訪問歯科診療において、歯科医療者は患者さんの身体機能や各家庭の住宅の状況に応じて診療を行います。そのため、歯科医療者側が多少無理な姿勢で治療を行わなければならない場合も多くあります。無理な姿勢による医療者の腰痛のリスクを軽減するため、理学療法士や作業療法士はリハビリテーションの手技を生かして日常で簡単に行うことができる腰痛予防体操の提案、姿勢の指導なども行います。このように、患者さんの訓練だけではなく、歯科医療者自身が安全に治療を行うことにおいても、リハビリテーション職がお役に立てることを知っていただければ幸いです。

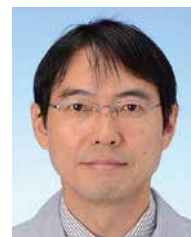
プロフィール

- 2000年 広島大学医学部保健学科卒業
横浜市立脳血管医療センター(現:横浜市立脳卒中・神経脊椎センター)勤務
- 2002年 長崎大学歯学部編入学
- 2006年 長崎大学歯学部卒業
長崎大学医学部・歯学部附属病院臨床研修医
- 2007年 長崎大学医学部・歯学部付属病院特殊歯科総合治療部修練医
- 2009年 久留米大学医学部歯科口腔医療センター助教
- 2016年 久留米大学大学院医学研究科博士課程修了
医療法人社団高邦会高木病院歯科口腔外科勤務
- 2018年 東京家政大学健康科学部リハビリテーション学科准教授(現在に至る)

高齢者の特性と注意すべき
全身疾患

柏崎 晴彦 氏

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



本邦の急速な超高齢社会への進展に伴って歯科領域の疾病構造が変化しており、「高齢者型」と呼ばれる歯科治療の重要性が増しています。超高齢社会を迎え、歯科医師なら誰しもが高齢者の歯科治療を避けては通れなくなりました。平均寿命が延びると共に、慢性疾患の罹患率も増加し、多数の常用薬を服用する患者が増加しています。従ってこれら的高齢者・有病者に安心・安全な歯科治療を提供するためには、関連する様々な知識と技術、経験が必要になります。また、医科と違い、病院に歯科がほとんどない我が国の現状では、今後、歯科に通院できなくなる人達が急増するため、在宅・施設への訪問歯科診療のニーズが高まります。訪問歯科診療では、患者さんの予備力の低下に伴い全身疾患の増悪や全身状態の急変をきたす可能性が常にあります。

高齢者の疾患の特徴をまとめると、次のようになります。

- 1) 複数の全身疾患を合併していることが多い
- 2) 予備力低下により、負荷が加わると異常を示しやすい
- 3) 個人差が大きい
- 4) 症状が非定型的である
- 5) 服用薬剤が多く、それによる有害作用のリスクがある
- 6) 生体防御力が低下しており、疾患が治りにくい
- 7) 特有の疾患や障害を有することが多い
- 8) 患者の予後が医療のみならず社会的環境に大きく影響を受けやすい
- 9) 水バランスや電解質の代謝異常を起こしやすい
- 10) 認知機能低下をきたしやすい

プロフィール

- 1992年 北海道大学歯学部卒業
同大学大学院歯学研究科口腔外科学第二講座入局
- 1997年 同大学院歯学研究科博士課程修了(歯学博士)
- 1997年 北海道大学医学部付属癌研究施設非常勤講師
- 1999年 日本学術振興会特別研究員
(スイス国立癌研究所に留学)
- 2002年 JR札幌鉄道病院・歯科口腔外科医長
- 2002年 北海道大学大学院歯学 研究科 口腔健康科学講座
高齢者歯科学教室 助手(2007年より助教)
- 2014年 北海道大学病院・高齢者歯科 講師
- 2016年 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
現在に至る

〔その他の役職〕

- 北海道大学歯学部 非常勤講師
- 広島大学歯学部 客員教授
- 長崎大学歯学部 非常勤講師
- 外国人臨床修練指導歯科医
- 日本口腔外科学会 専門医・指導医
- 日本老年歯科医学会 専門医・指導医、理事
- 日本口腔ケア学会 評議員

在宅医療と医科歯科介護の連携について

佐々木 淳 氏 医療法人社団 悠翔会 理事長・診療部長



在宅高齢者は低栄養が多い。
その最大の理由は、低栄養に対する無知と無関心である。

年齢とともに食事量や体重が減少していくことが「年齢相応」として、本人、家族に違和感なく受け入れられていることが多い。また、低栄養や低体重の進行に対して課題意識を感じる医療介護専門職もまだまだ少ない。
もちろん、加齢に伴い身体機能は低下していく。しかし不適切な栄養管理により、低栄養、サルコペニア、フレイル、そして廃用症候群と負のスパイラルに陥り、老化のプロセスを加速させているケースが目立つ。

これらは高齢者にとって要介護状態や死亡のリスクを高め、QOLを低下させる。在宅高齢者の健康を守るために、まずは低栄養という病態に対して地域住民や専門職に対する認知度を上げていかなければならない。そのために、医療法人社団悠翔会では、2011年、医師・歯科医師・歯科衛生士・管理栄養士などを中核に、多職種からなる「在宅栄養サポートチーム」を発足させ、地域の啓発および在宅高齢者への食支援・栄養ケアに取り組んできた。

在宅栄養サポートのターゲットは、その人の栄養状態だけではない。その人の生活であり、その人の人生そのものでもある。在宅医療を受けている患者の多くは治らない病気や障害とともに、人生の最終段階に近いところを生きている。生物学的な栄養改善という医学モデルに基づく介入のみならず、生活の楽しみ、人生への納得のための支援という側面も重要になる。そのアウトカムは必ずしも生存期間の延長だけではない。

また、食事は生活の一部でもある。専門職に支配されるものであってはならない。家族の介護負担、経済的負担にも留意しながら、本人・家族が納得して食事を楽しみながら栄養管理ができる「自立した状況」にシフトしていくことを目標としなければならない。

どんなに栄養価の高い食材も、単なる「栄養補給」では味気ない。個々の栄養成分の充足率ももちろん重要だが、それはよりよい生活・人生のための手段に過ぎない。また、誰と食べるかも非常に重要なファクターである。食はコミュニケーションでもあり、高齢者の場合には、人とのつながりがその人の予後を左右する。

医科歯科介護の連携により、包括的な在宅での食支援を実現し、食べることの本来の意味を見直すきっかけを作りたい。

プロフィール

1998年3月 筑波大学医学専門学群卒業
1998年4月 社会福祉法人三井記念病院内科研修医
2000年4月 同病院内科／消化器内科医員
2003年4月 東京大学医学部附属病院消化器内科
2006年3月 フジモト新宿クリニック非常勤医師
2006年5月 東京大学大学院医学系研究科博士課程退学
2006年8月 MRCビルクリニック(在宅療養支援診療所)開設
2008年3月 医療法人社団悠翔会に法人化、理事長就任

〔 受賞その他 〕

2016年5月 アジア太平洋高齢者ケアイノベーションアワードにて Best Home Care Operator, Best Innovation Implementationの2部門でグランプリ受賞
2017年1月 フォーブス・ウェルネスアワード公共性部門にてグランプリ受賞
2018年5月 エイジングアジア・イノベーションフォーラムにてグローバルインフルエンサーに選出

医療・介護政策と 医科・歯科・介護業界の動向

村松 謙一 氏 日経BP 日経ヘルスケア 編集長



平成元年(1989年)、少子・高齢化で増え続ける社会保障費を賄うために消費税が導入された。これを皮切りに平成時代では、社会保障費の増大への対応を常に意識しながら、医療・介護提供体制の効率化と質の向上が進められてきた。その大きな柱となったのが、「医療・介護の機能分担・多様化の促進」と「地域包括ケアシステムの構築」である。

それまでの病床の量的拡大に歯止めをかけると同時に、高齢者特有の疾患・病態に合わせて病床機能を分化。退院を促し、その受け皿となる在宅医療の整備を後押しした。一方、介護では2000年の公的保険制度創設を機に介護施設から在宅サービスへ提供主体の軸足を移し、要介護者の在宅生活の継続を図った。医療と介護で別々に進められてきた感のあるこれらの改革をリンクさせたのが、地域包括ケアシステムである。国は日常生活圏域をベースに医療・介護の多職種の連携を促す仕組みを次々と打ち出しており、近年では歯科との連携がますます重要になってきている。

歯科医療機関は、居宅の患者や介護施設の入所者だけでなく、歯科を標榜していない医療機関の入院患者への歯科訪問診療も認められている。歯科との連携が入院患者の早期退院に寄与することが、国内の介入試験で

明らかにされており、新たな入院を減らせる期待もある。さらに、高齢化に伴い今後大きく増えるとみられる認知症でも、歯科との連携が求められる。診療報酬や介護報酬においては、病院・診療所・介護事業者と歯科医療機関の連携に対する評価が拡充されており、入院患者や入所者の口腔ケアや栄養状態の改善につなげる取り組みを広げることが、今後の大きな課題である。

医療・介護提供体制の基盤整備は平成時代に一段落し、これからはそれを深化させる時代に入る。病院・診療所や介護施設・事業者、そして歯科医療機関は地域で自らの役割をいかに確立するかがより重要になる。

プロフィール

1968年生まれ
1991年4月 日経BP社に入社
日経ビジネスを皮切りに、日経ヘルスビジネス、日経シニアビジネス、日経ヘルスケアなどの編集部を経て、
2004年1月より日経ヘルスケア副編集長。
その後、日経メディカル副編集長を経て、
2013年11月より日経ヘルスケア編集長。
医療・介護制度の動向や、病院、診療所、介護施設、在宅介護サービス事業所、高齢者住宅などの経営をテーマに、長年にわたって取材してきた。



革新的な口腔ケア機器

Hyun Kibong (ヒュン・キボン) 氏

峨山ソウル歯科 院長 / Dr.Pik 代表取締役

■口腔ケアの重要性

口腔衛生の不具合は、歯周病や虫歯など口腔に直接的な影響を与える以外にも、吸引性肺炎、脳卒中、冠状動脈疾患など重症の合併症発生の原因になります。普通、歯磨きできれば深刻には考えないと思いますが、重症患者や老弱者、肢体不自由者など、自分で歯のケアが困難な場合、重症合併症により命が危ない深刻な問題に繋がります。研究結果によると、口腔衛生が不潔な歯周病患者の場合、冠状動脈疾患の発生率が一般の人に比べて約25～70%高いと報道されました。又、口腔炎症の反応が過剰に生成され、冠状動脈疾患を含む急性心筋梗塞など心血管疾患にも影響を及ぼすと報告されました。

■現 状

現在、病院の看護ステーションでは、口腔衛生に対する適切な器具や方法が明確になっていません。重患者、老弱者、障害者は体が不自由で、歯磨きなど口腔ケアがまともにできず、酷い場合は死亡にまで至る致命的な問題を抱えています。口腔衛生不潔による危険要素は、非常に深刻で歯磨きなどの口腔ケアが唯一の予防法であるにもかかわらず、重症患者、介護施設の老弱者などは、看護婦さんがガーゼまたはスポンジの歯ブラシに薬品を付けて

拭く程度がほとんどで、まだこれを代替する方案がないのが実情です。

■開発契機

私は、自分で歯磨きのできない患者と老弱者の口腔衛生が深刻な疾患に繋がる可能性があるにもかかわらず、適切な解決策がないことが残念だと思い、長時間の研究により真空口腔洗浄システムの開発に成功しました。私は歯科医師で、脳卒中の専門病院で患者を治療した経験があります。多くの患者が脳卒中の治療に集中していて、歯科治療の適切なタイミングを逃し、歯が全部損傷を受け、高額の治療費負担を抱えるようになった患者や患者家族を見て研究を始めるようになりました。研究から10年を経て開発された真空口腔洗浄システムは手を使わなくても自動で歯と歯ぐきを洗浄することができます。洗浄液に渦流を発生させて歯全体と歯茎を同時に洗浄できるのが特徴です。

■発表内容

今回のランチョンセミナーでは口腔ケアの技術革命である、ドクターピックオーラルケアの原理を紹介します。

プロフィール

ソウル大学 歯科大学 卒業。同大学 歯科大学院 補綴科 修士。高麗大学 補綴科 研修。アメリカ歯科医師免許所持
国際implant学会 正会員。国際補綴学会 正会員。2005年～現在 峨山ソウル歯科 院長。2016年～現在 Dr.Pik 代表取締役

[受賞ほか]

- Incheon Startup festival 大賞受賞 (2015年)
- Boehringer Ingelheim, Ashoka Korea主催のヘルスケア、社会貢献分野でMaking More health changemaker 大賞受賞 (2016年)
- 企業研究所登録 (2017年)
- アメリカ CES 世界最大IT展示会でBest of CES 2018 Top10会社に選定。ベンチャー企業登録 (2018年)
- ドイツの IF design Award winner受賞、SMIT&IBEC Int'l Joint Conference 発表 (2018年)
- ドイツAltenpflege 参加 (2019年)

[論 文]

- Vacuum induced suction stimulates increased number of blood vessels in healthy dog gingiva.
(真空により血液循環を促進し、歯茎の血管数を増加する内容)
- Combined treatment of parodontosis using vacuum massage and hydromassage with carbonic acid.
(真空マッサージと炭酸ガスによるハイドロマッサージを併用した歯周病治療)
- Vacuum compression vibration massage in the treatment of periodontal disease.
(歯周病治療における真空圧迫振動マッサージ)

口演1〔13:00—13:20〕

業務標準化にたいする訪問診療部の取り組み（第二報） ～各勤務医間の訪問診療スタイル格差の是正について～

● 医療法人顕樹会 本田歯科クリニック（京都府） 船山 高明 氏

目 的

保険診療を行う上で、多数の勤務医が所属する大規模診療所においては、業務標準化は必須ともいえる。昨年度は、業務改善のツールとしてITILを取り入れた診療業務マニュアル作成・運用について発表した。今回は、所属勤務医を対象に当法人の基本方針に対する勤務医の対応状況と診療結果を検証し、業務改善について考察する。

対象及び方法

本院勤務医を対象に当法人が診療基本方針としている除菌水使用の有無について集計を行った。併せて、別途業務命令達成度、法人行事貢献度、患者1人当たりの診療時間を計測した。

また、同時期の診療スタッフや患者からの評価について集計した。診療業務マニュアルの理解度についても検討した。

結果と考察

当初から治療に除菌水を使用しているドクターは、診療時間も適切であり、スタッフからも評価は高く、患者からのクレームは少なかった。

また、法人からの個別指導後に除菌水使用率が改善したドクターは患者1人当たりの診療時間は適切で表面的な法人貢献度は高いがスタッフや患者からの評価は低かった。

● 発 表 者 ●



医療法人顕樹会 本田歯科クリニック
船山 高明 氏

1991年 岡山大学歯学部卒業
医療法人顕樹会 本田歯科クリニック勤務
現在に至る

口演2〔13:20—13:40〕

閉鎖型精神病院での訪問歯科診療 — 特殊な内容の主訴への対応 —

● 大橋デンタルオフィス（愛知県）大橋 新史 氏
● 医療法人社団大栄会 知立デンタルクリニック（愛知県）原田 知佳 氏

目 的

閉鎖型精神病院で遭遇した「特殊な内容の主訴への対応」を紹介し、訪問歯科診療時のポイントを考察する。

症 例

※下記は口腔内に問題のない症例である。

〔CASE 1〕うつ病 / 40代女性

- ①主訴 「噛み合わせが悪い」
- ②原因 歯並びが悪いことが不安である

〔CASE 2〕統合失調症 / 50代男性

- ①主訴 「口が臭い」
- ②原因 他の入院患者に臭いと言われた

〔CASE 3〕うつ病 / 40代女性

- ①主訴 「歯を抜いてほしい」
- ②原因 歯を抜けば新しい歯が生えてくると思い込んでいる

〔CASE 4〕統合失調症 / 50代女性

- ①主訴 「ボリグリップを付けると、ご飯の味がおかしくなる」
- ②原因 ミント味のボリグリップを使用している

〔CASE 5〕統合失調症 / 40代女性

- ①主訴 「歯が生えてくる」
- ②原因 妄想である

結果と考察

患者の主張に共感しながら（精神面のケア）丁寧に事実を説明した結果、口腔内に問題はないことを受け入れてくれた。閉鎖型精神病院では、医療従事者の対応にデリケートな患者が多い。そのため、訪問歯科診療時には精神面のケアが重要になる。正しいことを説明しても、患者の心に寄り添うことができなければ、患者は納得しないのである。

● 発 表 者 ●



大橋デンタルオフィス
大橋 新史 氏

松本歯科大学卒業
愛知学院大学大学院卒業



医療法人社団大栄会 知立デンタルクリニック
原田 知佳 氏

岐阜県立衛生専門学校卒業

口演3 [13:40—14:00]

咀嚼機能の早期回復を目指して
— 症例報告 —

● 医療法人社団松栄会 ヒロ歯科クリニック（静岡県） 清水 重憲 氏

年々需要が高まって来ている訪問歯科診療。
その中でも義歯作製や調整などの欠損補綴等の咬合・
咀嚼機能の回復を主とした依頼・主訴が大部分を占めて
いるように感じられる。

同時に一部の患者の希望するハードルも高くなっている
ようにも思える。

各患者の全身疾患や認知症の度合いなどから、新規の
義歯作製が極めて困難な場合どんな対応・処置をすべき
なのか試行錯誤の結果早期に比較的良好な予後を得
られた2症例についてこの場をお借りしてご報告させて
いただきたいと思います。

● 発表者 ●



医療法人社団 松栄会 ヒロ歯科クリニック
清水 重憲 氏

1998年 日本歯科大学新潟歯学部 卒業
2012年 日本外傷歯学会認定医
2015年 日本外傷歯学会評議員
2015年 医)松栄会ヒロ歯科クリニック勤務
現在に至る

ポスター発表〈1〉

コミュニケーションが難しい患者に摂食機能療法を行い
効果があった症例報告

● 天の川歯科（三重県） 福島 敦司 氏

訪問歯科診療を続けていると、昔は主訴が義歯が壊
れたので修理して欲しいとか、入れ歯が合わないの
でみて欲しいとかの義歯にからむものが多かったが、
最近は飲み込みが良くないとか、うまく飲み込めない
とか、むせがひどいので何とかして欲しい等の摂食機
能障害に関わるものが多くなってきた。

しかし、実際に摂食機能障害を治療するということに
関しては、なかなか難しいように思われる。例えば認
知症の患者さんで意思疎通が困難で、その患者さん
の食事時のむせをなくして欲しいという依頼があった

ときに、それを全くむせないように治療するというの
はかなり難しいということがわかる。こちらの意図が伝わ
らないため各種訓練ができなくなり、対処する方法が
かなり限られてくるためである。

今回そのようなケースで、摂食機能療法により、症
状がとても良くなり改善したケースがあったので症例
報告する。

● 発表者 ●



天の川歯科
福島 敦司 氏

1994年 鹿児島大学歯学部卒
1994年 京都大学医学部大学院入学
1996年 大阪歯科大学歯学部大学院入学
1999年 平成台歯科開業
2009年 天の川歯科開業
2017年 日本訪問歯科協会認定医

ポスター発表〈2〉

他職種との連携を深め協働するための
地域の歯科医師としての役割

● 医療法人 あき歯科医院（愛媛県） 加地 彰人 氏

目 的

歯科は、患者が医院の半径16km以内で生活をしていれば、自宅・病院・施設など生活の場を移しても関わるができる唯一の職種である特殊性から、他職種と連携を深めるために、当院での実情を調査した。

方 法

平成25年5月より令和1年7月まで実施している当院の訪問歯科診療を治療終了群（以下、終了群）、治療継続群（以下、継続群）に分けて検討した。

結果と考察

平均治療期間は終了群9.8ヶ月、継続群23.4ヶ月で、平均2年以上の継続した診療はそれぞれ13.2%と49.5%であった。また、治療が2ヶ所以上継続した患者はそれぞれ13.2%と11.9%という結果になった。

病院への訪問診療については治療期間が短く、退院後に施設や自宅への介入割合が低いこと、また、同一施設においても不調時の対応を希望される事例が多い中、口腔機能回復後の誤嚥性肺炎予防や食支援への介入といった口腔衛生管理について、本人・家族を含め病院・施設職員へのアプローチが奏功するか否かが長期間治療を継続させることに繋がること示唆された。

今後、他職種に対し歯科の貢献度についてアプローチをさらに進める必要があることが考えられる。

● 発 表 者 ●



医療法人 あき歯科医院
加地 彰人 氏

2005年 鹿児島大学歯学部歯学科卒業。
同大学医学部歯学部附属病院義歯補綴科にて
研修医、医員、助教を経て、
2013年 あき歯科医院を開業。
2019年7月医療法人あき歯科医院となり、
現在に至る。

〔 取得資格 〕

- 日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士（第110234号）
- 長崎嚥下リハビリテーション研究会認定
- 摂食・嚥下コーディネーター（第1201～0175号）
- 日本老年歯科医学会認定医（第430号）
- 認知症ケア指導管理士（DC1200672）
- 認知症ケア上級専門士（第18002号）

ポスター発表〈3〉

抜歯診療時における循環器系疾患患者の
全身管理に対する検討

● 中国北京大学附属第二臨床医学院人民医院（中国北京市） 馮 新顔 氏 / 高 承志 氏

目 的

高齢者の歯科治療を行う際、やむを得ず抜歯を行わなければならないケースが多い。高齢の患者は、時々高血圧症や虚血性心疾患などの循環器系疾患を罹患し、抜歯治療のリスクがとて高いことである。当病院では2010年から循環器系疾患罹患患者に対して、血圧や心電図モニターを通じて患者の全身管理を行い、抜歯治療を実行して、良い結果を得て報告する。

方 法

初診時に於いて、患者の既往歴を十分調べる。抜歯が必要である循環器系疾患の罹患患者に対して、循環器系疾患が安定していて、抜歯治療が可能であると評価される場合、血圧や心電図のモニターを行い抜歯治療を施す。狭心症発作もしくは全身的合併症にそなえて、治療直前に静脈路を確保し、診療室に酸素と硝酸イソソルビドスプレーを備えておく。

結果と考察

適切な全身管理によって、年間平均500人余りの循環器系疾患の罹患患者の抜歯治療を行い、全身的合併症はみられなかった。循環器系疾患の罹患患者に対して、適切な全身管理のもとで抜歯治療を施すことはトラブル発生を予防する有用な方法である。

● 発 表 者 ●



中国北京大学附属第二臨床医学院人民医院
馮 新顔 氏

1994年 中国第四軍医大学口腔医学部卒業
2003年 岩手医科大学歯学部大学院卒業
現 在 中国北京大学附属第二臨床医学院
人民医院口腔科助教授



中国北京大学附属第二臨床医学院人民医院
高 承志 氏

1990年 中国北京医科大学口腔医学部卒業
1998年 明海大学歯学部歯学博士
現 在 中国北京大学附属第二臨床医学院
人民医院口腔科主任、教授

ポスター発表〈4〉

高崎地域緩和ケアネットワークの会活動報告

● 富所歯科医院（群馬県） 富所 武宣 氏

高崎地域緩和ケアネットワークの会は、平成20年3月に「顔の見える連携づくり」を目的として高崎市周辺を含む地域において、小笠原一夫代表を中心に有志12名が参加して活動を開始しました。顔の見える連携を必要と感じた地域の医療職・介護職の有志が、一人また一人と手をつなぎ連携を強め現在の会が成立しています。

私は、設立時のメンバーとして、以来十年余にわたり、世話人として活動しています。

現在のネットワーク参加者は100名を超え、そしてネットワークを支えているのは36名の世話人です。職種に関しては、医師、歯科医師、保健師、看護師、介護福祉士、ケ

アマネージャー、医療ソーシャルワーカー、作業療法士、大学教員、施設管理者、薬剤師、在宅訪問入浴スタッフ、スポーツトレーナー、訪問鍼灸マッサージ師、など多職種で構成されています。また施設としては病院、在宅支援診療所、調剤薬局、訪問看護ステーション、特別養護老人ホーム、介護保険施設、福祉機器事業所、有料老人ホームなど多岐にわたっています。

昨今、多職種による連携の重要性が注目されており、本報告が少しでも皆様のご参考となれば幸いです。

● 発表者 ●



富所歯科医院
富所 武宣 氏

1989年 3 月 日本大学松戸歯学部卒
1991年11月 富所歯科医院開業
1992年 1 月 歯科訪問診療開始
現在に至る

ポスター発表〈5〉

多職種連携を行う意義と歯科職種の役割

● 医療法人社団 若井歯科医院（東京都） 若井 広明 氏

人生100年といわれる超高齢社会を迎える中、国民の健康意識は向上し、歯科においても口腔ケアやメンテナンスが根付いてきている。その目的は健康の維持で、対象は主に通院できる方である。

平均寿命が延びる一方で健康寿命との差、つまり要介護期間も延びているのが、この期間の患者QOLを如何に向上させられるかが課題である。言い換えれば通院できない患者の口腔ケアが今後の課題である。通院できない患者の多くは要介護者であり口腔ケアも自力では困難な場合が多く、介護現場に入る職種の横の繋がりは大変重要で有益である。

当院では2年前から訪問歯科を始め、多職種連携の必要性を感じ同じ地域の医師や薬剤師等を含めた介護職との勉強会を立ち上げた。今回、訪問診療を通じ多職種と関わる中で見えてきた、介護現場で求められている歯科職種としての役割について考察したので発表する。

● 発表者 ●



医療法人社団 若井歯科医院
若井 広明 氏

1995年 奥羽大学歯学部卒業
2002年 日本大学松戸歯学部歯科臨床検査医学講座
2012年 歯学博士号取得
2014年 日本大学松戸歯学部兼任講師
(歯科臨床検査医学講座)

- 日本口腔インプラント学会専門医・代議員
- 日本ヘルスケア歯科学会オピニオンメンバー(評議員)
- 日本歯科人間ドック学会認定医
- 日本臨床歯周病学会会員
- 日本歯科審美学会会員
- 日本歯科CAD/CAM学会会員
- OJ正会員
- 日本インプラント臨床研究会学術委員長
- DENTSPLY IMPLANTS Instructor

歯科衛生士対象実習セミナー①

● Room A / 9:15 — 10:15

とろみ剤の性質と選び方

和田 ひとみ 氏 口腔ケア支援グループ オーラルサポート 代表

摂食嚥下障害の患者さんに対応する際、必ず「とろみ剤」を使用した速度調整を行う場面が多い。現場では、何を目安に、どんな根拠に基づいてとろみを使用するのか？ 実際には、患者さんがむせたからとろみをつけましょうと言うように、使用するとろみ剤も粘度も現場任せな部分がある。また、とろみを付ける人によってとろみ剤の粘度にバラつきが出るのも現実である。

患者さんの摂食嚥下機能の評価に基づいてと言う現場はどれくらいあるのだろうか？ 日本摂食嚥下リハビリテーション学会が定める「学会分類2013(とろみ)」で推奨するようなとろみ剤の使用方法を検討している現場はどれくらいあるのだろうか？ 私自身が勤務する介護施設や病院においても、とろみ剤は使用しているが、明確な基準に則って使用されているとは言い難い。病院であればSTの評価に基づいて提供されているだろうが、退院指導時にはどのように伝えられているのだろうか？

例えば「はちみつ状」と明記された退院サマリーを目にすることがあるが、このような表現の場合、発信した側と受け取る側の感覚や受け止め方の違いが生じることもある。ご存知だと思うが、とろみを付ける物の種類や温度、とろみ剤の種類によってとろみの付き方は変わる。時間を置くことでとろみが強くなることもある。

つまり、単純に「とろみを付けたらむせない」などと言うことはないのである。様々な食事の条件や食事環境によって摂食嚥下機能には差が生じる。だからこそ、そのことも念頭に置いてとろみ剤の使用について各施設、病院、在宅での対応策を検討することが必要ではないかと考える。

今回は、今現在使用されている「増粘食品」とされる「増粘剤」＝「とろみ剤」について、それぞれの特徴や使用方法の知識を確認すると同時に、介護施設におけるとろみ剤使用の実際を交えてお伝えしたいと思います。

歯科衛生士対象実習セミナー②

● Room A / 13:00 — 14:00

歯科衛生士のための口腔ケア ワンポイントアドバイス ～保湿剤の使い分けと粘膜疾患への対応編～

平松 満紀美 氏 NPO法人健口サポート歯るる 副理事長

超高齢社会を迎えた今、「在宅医療・在宅介護」の時代に突入し、訪問歯科による「口腔ケアや誤嚥性肺炎の予防、また食支援」の介入が求められてきました。中でも私たち歯科衛生士は、誤嚥性肺炎の予防を期待されて「口腔ケア」の依頼を受けます。誤嚥性肺炎はなぜ起きるのか？ 口腔内の不潔から起こるものと逆流によるものがあります。口腔内に不潔からおこる誤嚥性肺炎の予防するためには、口腔ケアを徹底し、清潔を保持する環境を作ることが大切です。

口腔環境を整えるにあたり、口腔保湿剤を使用することも多いかと思います。どのような場面でどのような物品を選択すればよいのか？ ご相談をお受けすることが非常に多くなってきました。また、私たち歯科衛生士が行う口腔ケアや口腔リハビリを必要としている要介護者の多くの方が、口腔乾燥と闘っています。口腔乾燥を呈する要因として、加齢による唾液分泌低下をはじめ熱発、脱水、薬剤による副作用など様々です。口唇や口腔内が乾燥状態にあるとき、保湿剤を

使用することなく口腔にケアを実施するとなると、口腔ケアに時間を要することも少なくありません。ケアに時間を要することは患者にとって苦痛となる場合もあります。口腔ケア用品を適切に選択することはパフォーマンスも十分に発揮できるだけでなく、口腔ケアを受ける側の苦痛や疲労を軽減することに繋がるのです。

本講演では、誤嚥性肺炎を予防するために口腔ケアを徹底し、口腔内の清潔を保持する環境を作るために必要な物品として、市場に出回っている多くの保湿剤の中から、どのように選び、どのように使い分けしているのか。口腔を預かる専門職である歯科衛生士がおすすめする、口腔ケア用品の選び方および口腔ケア介入の際配慮すべきポイントなどをお話しさせていただきます。



和田 ひとみ 氏 口腔ケア支援グループ オーラルサポート 代表

1994年 長野県公衆衛生専門学校伊那校卒業
1999年 長野市川中島町 宮本歯科医院勤務
2008年 宮本歯科医院退職
フリーランスの歯科衛生士として口腔ケア専門に活動を開始
現在、在宅訪問を中心に活動

非常勤として

- 特別養護老人ホーム「やすらぎの園」施設歯科衛生士
- JA長野厚生連南長野医療センター篠ノ井総合病院 口腔外科所属病棟担当歯科衛生士
- 長野県歯科医師会 在宅連携室 非常勤歯科衛生士
- 日本訪問歯科協会認定歯科衛生士研修講師
- その他、介護施設の口腔ケア研修会、ヘルパー研修会、栄養士研修会、介護福祉士会研修会、介護予防教室など 講師



平松 満紀美 氏 NPO法人健口サポート歯るる 副理事長

瀬戸内総合学院 歯科衛生士学科卒。
ア歯科島田診療所、徳島県池田保健所、徳島県西部総合県民局を経て現在フリーランス。
訪問口腔ケア担当歯科衛生士、口腔ケアセミナー・健口教室講師などとして活動。

〔所属学会および社会活動など〕

- 公益社団法人 日本歯科衛生士会会員
- 一般社団法人 日本摂食嚥下リハビリテーション学会会員
- 一般社団法人 日本老年歯科医学会会員
- 歯科衛生士スタディグループ『歯っするメイト』代表
- 口腔ケアサポートグッズ『発するライト』考案
- 公益社団法人日本歯科衛生士会 生活習慣病予防(特定保健指導)認定
- 公益社団法人日本歯科衛生士会 在宅療養指導(口腔機能管理)認定
- 公益社団法人日本歯科衛生士会 摂食嚥下リハビリテーション認定
- 岡山大学 摂食嚥下リハビリテーション上級コース修了
- MDE認定 デンタルエステティシャン
- 一般社団法人TOUCH認定 口腔機能指導士

〔DVD・雑誌記事など〕

- DVD『訪問歯科衛生士単独訪問の実際』● DVD『DH肺炎を起こさないために』〔(一社)日本訪問歯科協会〕
- デンタルダイヤモンド社 DHstyle『DH肺炎ってなあに?』〔2015年6月号〕● 同『DHは進化する』〔2016年4月号〕
- デンタルダイヤモンド社 DHstyle 2017年1月号より連載 ほかも多数

歯科医師対象実習セミナー

● Terrace Room / 9:15 — 10:15

医科歯科連携のための文書作成講座

深山 治久 氏 東京医科歯科大学医歯学総合研究科 麻酔・生体管理学分野 教授

訪問歯科診療に携わる先生はもちろんのこと、高齢の患者さんが増えたと感じる先生は多いと思います。最近の報道でも我が国の総人口の28.1%、3,558万人が65歳以上の高齢者であることから裏付けられます。このような方々が歯科疾患だけでなく、様々な疾患を合併していることは、こちらも毎日の臨床にかかわる先生方は多くの場面で経験していることでしょう。高齢であったり全身疾患を合併していたりする患者さんの診療に当たっては、安全を担保し、患者さんならびに関係者が安心して任せられるような環境を作る必要があります。

そのためには患者さんの状態、特に全身状態をできるだけ正確に把握して、さまざまな診療上の問題点に配慮して診療に臨む必要があります。患者さんの状態や診療内容によっては、思い切って処置を延期して全身状態の回復を待つほうが良い場合があります。

正確な評価には、皆様による医療面接と呼ばれる治療前の問診や簡単な臨床検査はもちろんですが、他の医療者からの情報収集が重要になります。すなわち、いわゆる医科歯科

連携を進める・深める上で、情報の収集と解釈とは円滑な医科歯科連携には必要不可欠といえます。その情報を得るための方策は、直接会って話したり、電話で確認したり、メール・ファクスで問い合わせたりするなどの方法があります。これらのうち、記録が相互に残り、患者個人の貴重な医療情報が漏れないようにするには、文書、特に信書で遣り取りをするのが、最も安全・確実です。そこから得た資料・資源をもとに先生方が判断して診療方針を決定することになります。

本講座ではその際に必要な文書の作り方、書き方、送り方などを、実例をもとにお示しします。具体的には情報共有のポイント、挨拶文、内容に留意する点、診療情報提供書の形式と記載方法などをわかりやすく解説します。また、皆様に診療情報提供書を書いていただき、それについてコメントします。丁寧な文書を立ち上げて先方に送れば、相手は先生に敬意を払うばかりか、この先生には正確・詳細な情報を送ろうと思うに違いありません。

安全・安心な歯科診療を医科歯科連携で進める基本をマスターしてください。



深山 治久 氏 東京医科歯科大学医歯学総合研究科 麻酔・生体管理学分野 教授

1981年3月 東京医科歯科大学歯学部歯学科卒業
1981年4月 東京医科歯科大学大学院歯学研究科入学(歯科麻酔学専攻)
1985年3月 東京医科歯科大学大学院歯学研究科修了(歯科麻酔学専攻)
1985年4月 東京医科歯科大学歯学部附属病院医員(歯科麻酔科)
1986年4月 東京医科歯科大学歯学部附属病院助手(歯科麻酔科)
1989年3月 米国カリフォルニア大学ロスアンジェルス校(UCLA)リサーチフェロー(1991年9月まで)
1998年4月 東京医科歯科大学歯学部附属病院学内講師(歯科麻酔科)
2000年4月 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 助教授
2004年4月 鶴見大学 歯学部 歯科麻酔学講座 教授
2010年4月 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 教授

〔役職(学会関係)〕

- 日本歯科麻酔学会 評議員(2004年)
- 日本老年歯科医学会 理事(2004年)
- 日本歯科麻酔学会 歯科麻酔専門医(2005年)
- 日本障害者歯科学会 認定医(2005年)
- 日本歯科医学教育学会 編集委員(2005年)
- 日本口腔科学会 評議員(2006年)
- 日本歯科医学教育学会 理事(2007年)
- 日本老年歯科医学会 指導医(2007年)
- 日本歯科麻酔学会 理事(2007年)
- 日本歯科医学教育学会 常任理事(2010年)
- 日本老年歯科医学会 常任理事(2010年) ほか

〔著 書〕

- 高齢者歯科診療ガイドブック(口腔保健協会 2010)
- 臨床歯科麻酔学(永末書店 2011)
- 歯科衛生士のための口腔外科学(永末書店 2011)
- 口腔科学(朝倉書店2013)
- 痛みのマネジメントupdate(日本医師会 2014)
- トラブルを起こさない局所麻酔(医歯薬出版 2014)
- 最新歯科衛生士教本(医歯薬出版 2016)
- 最新口腔外科学 第5版(医歯薬出版 2017)
- 疾患を有する高齢者の口腔健康管理(口腔保健協会 2017)
- 歯科麻酔実践ガイド(医歯薬出版 2017)
- 新看護学14 母子看護(医学書院 2018) ほか

認定医講座

● Room C / 9:15 — 10:15

歯科医師が知っておくべき歯科衛生過程

池尾 隆 氏 大阪歯科大学歯学部生化学講座 主任教授 / 鈴木 美緒 氏 医療法人社団秀和会つがやす歯科医院

歯科衛生過程(Dental Hygiene Process of Care、DHP)という語句を知る歯科医師は少ない。歯科衛生士(DH)養成校でこれをどの程度学習しているかを知る歯科医師は皆無に等しい。DH養成校で学修する専門分野の内容をみると、以前は技術的な内容が中心であった。しかし、最近の社会構造の変化を背景とした対象者(患者)の多様なニーズを満たすためには、論理的思考に基づいた科学的根拠をもった対応が欠かせない。そこで、歯科衛生学教育の主要な科目である「歯科予防処置論」と「歯科保健指導論」がDHPに則って整理され、新たな教本が出版されたのが2011年4月である。以後、「歯科衛生学教育コア・カリキュラム—教育内容ガイドライン— 2018年度改訂版」では、専門分野の歯科衛生学総論の大きな柱としてDHPが記載されている。

DHPは歯科衛生業務を展開するための論理的思考ツールである。すなわち、対象者に関わる情報を収集、整理し(①歯科衛生アセスメント)、問題と原因を判断した(②歯科衛生診断)うえで、計画を立てて(③歯科衛生計画立案)実践し(④歯科衛生介入)、その後に介入の効果を評価する(⑤歯科衛生評価)という流れと、①～⑤のステップを適切に記録に留める(⑥書面化)という過程である。訪問歯科の場での、DHの科学的根拠に基づいた判断、立案、介入の重要性はここに記すまでもないが、さらに適切な書面化がもたらす協働、連携への効用も重要である。

私たちは2018年1月より継続的に、臨床現場の歯科医師とDH、DH教員、DH学生を一堂に会したホール・システム・アプローチにて、DHP実践症例発表会を開催してきた。その結果、卒後1～2年のDHとそれ以前の卒業DHとの「DHPに対する認識」の違い、歯科医師とDHの「難易度が高いと考えるDHP項目」のギャップについて明らかにした。本講演では、歯科医師の立場から「DHPの内容」、「なぜ今DHPか」、「DHPに則った歯科衛生業務遂行での注意点」について講演する。続いて、DHPの具体的なイメージをもっといただくために、DHによる「DHPの論理的思考に沿った歯科衛生業務遂行」の例を提示し、議論を深めたい。



池尾 隆 氏
大阪歯科大学歯学部生化学講座 主任教授

1983年 3 月 大阪歯科大学 卒業
2001年10月 大阪歯科大学生化学講座 教授
大阪歯科大学歯学部生化学講座 主任教授
名称変更、現在に至る



鈴木 美緒 氏
医療法人社団秀和会つがやす歯科医院

2015年3月 北海道小樽歯科衛生士専門学校 卒業
2015年4月 医療法人社団 秀和会 つがやす歯科医院 入社
現在に至る

認定訪問歯科衛生士講座

● Room C / 12:00 — 12:50

多職種連携のために理解すべき共通言語

中村 真理 氏 北九州市立医療センター歯科口腔ケア外来 歯科衛生士長／口腔ケア推進担当・地域医療連携推進担当係長
日本デンタルアロマセラピー協会 副理事長

多くの職種が連携し患者さんや利用者さんを支える多職種連携において、スムーズに疎通し協働するためには共通言語を用いたコミュニケーションが鍵と考えます。

急性期医療からリハビリ病院、施設、在宅、個々の現場において、同じ目標をもった多職種の連携は患者さんや利用者の方の心身に直接関わる大変重要な体制といえますが、職種によって視点や協働するタイミングも異なることが多く、患者さんや利用者の方にとって有益な連携をスムーズに実施していくには共通の認識が必要といえます。

本セミナーでは、私たち歯科衛生士が多職種連携における共通言語として身につけておきたい知識とキーワード、共通言語を用いたコミュニケーションのポイントについてPAP：舌接触補助床、緩和ケア等の症例をもとにお伝えさせていただきます。



中村 真理 氏
北九州市立医療センター歯科口腔ケア外来 歯科衛生士長
口腔ケア推進担当・地域医療連携推進担当係長
日本デンタルアロマセラピー協会

福岡歯科大学付属歯科衛生士専門学校卒業（現：福岡医療短期大学）
九州歯科大学附属病院勤務（矯正・補綴・義歯・保存・小児）
九州歯科大学附属病院 口腔環境科研究登録歯科衛生士（デンタルアロママカウニング担当）
特定医療法人北九州病院北九州八幡東病院口腔管理室主任
（神経難病病棟・回復期リハビリ病棟・医療・介護療養病棟・終末期病棟）
地域連携・医科歯科連携・口腔管理システム・口腔管理室立ち上げ

現在、独立行政法人北九州市立病院機構 北九州市立医療センター歯科口腔ケア外来 歯科衛生士長
口腔ケア推進担当・地域医療連携推進担当係長
（周術期口腔機能管理／無菌室・ICU・緩和・病棟口腔ケア）
（2019.04.01：「独立行政法人北九州市立病院機構北九州市立医療センター」に名称変更）

- AEAJ認定アロマセラピスト／アロマセラピーインストラクター
- IFA国際アロマセラピスト連盟認定アロマセラピスト
- 日本健康心理学会認定健康心理士
- 学士（人間社会福祉学）
- 日本デンタルアロマセラピー協会副理事長
（デンタルアロマセラピーアドバイザー、デンタルアロマフェイシャルセラピスト、訪問デンタルアロマセラピスト養成）
- 北九州ヘルスケアサービス株式会社 施設・居宅口腔機能向上支援研修会講師
（多職種連携口腔ケア研修・在宅口腔機能支援研修・介護研修担当講師）
- 北九州市教育委員会生涯学習指導者講師（専門：健康教育）

認定訪問歯科コーディネーター講座①

● Room B / 9:15 — 10:15

訪問歯科診療の保険請求

小林 喜明 氏 一般社団法人 日本訪問歯科協会 統括マネージャー



訪問診療は外来と比べて、提供する文書の種類が多かったり、介護保険の請求が発生したり非常に複雑です。また、高点数での個別指導にあたっても安心して訪問診療に取り組むためには、まず医療事務をしっかりと理解する必要があります。この講座では、訪問歯科診療で必要な医療事務のポイントを解説いたします。

認定訪問歯科コーディネーター講座②

● Room B / 12:00 — 12:50

認知症の最新知識と対応方法

稲澤 菊子 氏 株式会社ツクイ サービス管理部 シニアスペシャリスト

皆さんは認知症という言葉を知り、どのような事を思い浮かべるでしょうか？ 酷い物忘れがあっても何度も同じことを言う、話が伝わらない、指示が通らない等々…そのようなシーンを思い浮かべる方も多いのではないのでしょうか？

今年、政府から公表された認知症施策大綱（案）では、そのようなネガティブなイメージを払拭して、認知症があっても認知症が無くても共に支え合う社会を創りましょう、という「共生」という文言が「予防」とともに掲げられています。ケアの現場でも、今までの認知症だから特別の世話が要するという「治療」

から、認知症があっても大丈夫という「認知症フレンドリー」や「認知症ポジティブ」という考え方が広がってきました。

進化する認知症ケアの背景と概要とともに、私が経験した事例やエピソードをご紹介します。認知症の方達とのコミュニケーションのポイントをお伝えしたいと思っています。



稲澤 菊子 氏
株式会社ツクイ サービス管理部 シニアスペシャリスト

明治学院大学社会学部社会学科卒業
認知症専門の介護老人保健施設で勤務したのち、2003年株式会社ツクイに入社
グループホーム管理者、エリア統轄を経て、2017年より現職

- 介護支援専門員
- 神奈川県認知症介護指導者
- 神奈川県認知症高齢者グループホーム協議会幹事
- 三浦市キャラバンメイト連絡会副会長

出展企業一覧

会場内案内図(3ページ)の出展ブース番号順になります

出展企業	出展商品	商品概要
1.日本アイ・エス・ケイ株式会社 TEL 029-869-2001 茨城県つくば市寺具1395-1	かれんEX	軽量・小型、持運び楽々、しかも準備や片づけに時間を要しません
2.株式会社スカイネット TEL 03-3814-1133 東京都文京区本郷3-42-5 ボア本郷ビル8F	ドクターピックオーラルケア	口腔管理のためのマルチソリューション
3.株式会社明治 TEL 03-3273-0686 東京都中央区京橋2-2-1	明治メイバランスMiniカップ	明治メイバランスは、手軽に美味しく補給できる栄養食品です
4.ニュートリー株式会社 TEL 03-3206-0107 東京都中央区新川2-1-5 THE WALL4F	えん下サポート製品	飲み込みに不安を感じる方へ、水分・栄養補給製品を提案します
5.ネスレ日本株式会社 ネスレ ヘルスサイエンス カンパニー TEL 03-5769-6239 東京都品川区東品川2-2-20 天王洲オーシャンスクエア20F	アイソカルゼリーハイカロリー	手軽に美味しく栄養補給。少量高カロリーのカップゼリーです
6.株式会社クリニコ TEL 03-3793-4101 東京都目黒区目黒4-4-22	栄養補助食品	高齢者の多様な状態に応じた栄養補助食品を展示
7.株式会社モリタ TEL 06-6380-2973 大阪府吹田市垂水町3-33-18	ジェントルシステム	摂食嚥下障害に対するリハビリテーションを干渉電流でサポート
8.LifeScan Japan株式会社 TEL 03-6332-6961 東京都中央区日本橋室町344 OVOL日本橋ビル2F	ワンタッチベリオビュー® (血糖自己測定器)	「自分に気づく、明日が変わる」色で血糖状態をお知らせします
9.川本産業株式会社 TEL 03-6666-6134 東京都中央区新川1-24-1 ユニゾ新川永代通りビル8F	口腔ケアスポンジ、 口腔ケアジェル、 吸引シリーズ ほか	お口の保湿・清掃・リハビリをトータルサポートします
10.イーエヌ大塚製薬株式会社 TEL 03-6632-3512 東京都新宿区新小川町4-1 KDX飯田橋スクエア2F	リフレケア	ヒノキチオール配合の薬用口腔ケアジェル
11.有限会社 岩田陽商会 TEL 0299-90-4561 茨城県鹿嶋市林 444-8	車いす用瞬時着脱式ヘッドレスト	車いす診療の頭部保持具です。頭部の位置に確実に対応します
12.株式会社ペテル TEL 0299-23-7411 茨城県石岡市荒金3-11	光るスポンジブラシ ピカスポ	新発想! 光スポンジブラシで口腔ケアのストレス軽減
13.株式会社シエン社 TEL 03-3816-7818 東京都文京区後楽1-1-10	訪問歯科関連を中心とした歯学書	訪問歯科関連の書籍のほか、話題の新刊を幅広く展示しています
14.インテグラ株式会社 TEL 03-3527-1164 東京都千代田区神田須田町1丁目26番6F	ニューロトリート	リハビリテーションの未来を変える複合低周波治療器

出展企業	出展商品	商品概要
15.コアフロント株式会社 TEL 03-5579-8710 東京都新宿区市谷本村町2-11 外濠スカイビル4F	オーラルセブン、オーラエイド、FFフォトミラー	ドライマウスに効果がある口腔ケア商品です
16.ストローマン・ジャパン株式会社 TEL 090-5461-5078 東京都港区芝5-36-7	Straumann® Dental Implant System	ストローマン デンタル インプラント システム
17.株式会社 NBC International Japan TEL 045-353-9809 神奈川県横浜市金沢区六浦2-5-36	Beam Son Beam on One	訪問歯科におけるエイジングケアとストレスケアの決定版
18.株式会社コムネット TEL 03-3350-0648 東京都新宿区新宿5丁目11-4 姫路ビル2F	コムネットデンタルサポートシステム	情報、ツール、人、の3つの柱で、歯科医院の経営向上をサポート
19.デキシコウインジャパン株式会社 TEL 078-304-5311 兵庫県神戸市中央区港島南町5-5-2 KIBC364	デキシコADX4000W、デキシコDX3000	バッテリー駆動のポータブルX線撮影装置です
20.株式会社エントラスト TEL 022-726-5655 宮城県仙台市青葉区国分町1-8-24	ホームページ制作	歯科医院様専用デンタルCMSホームページ
21.九セラ株式会社 TEL 03-3640-9121 東京都江東区東陽5-23-6-209	ユーディウェーブ深皿・動作誘導型食器	すくい易い食器や顎を引いて喫飲する事で誤嚥発生を低減させる器
22.玉川衛材株式会社 TEL 03-3861-2031 東京都千代田区岩本町2-2-16 玉川ビル	口腔ケア用品(スポンジブラシ、ウェットシート、保湿ジェル、保湿スプレー、マウスウォッシュ等)	口腔内の汚れを①落とす②拭き取る③潤すの3ステップでご提案
23.横浜金属商事株式会社 TEL 022-226-7704 宮城県仙台市太白区秋保町長袋字上原10-1	会社案内・12パラパンフレットでの展示	歯科に関わるリサイクル金属とサービス
24.昭和薬品化工株式会社 TEL 03-3567-9582 東京都中央区京橋2丁目17番11号	オラリンスHF	泡タイプ薬用はみがき(高濃度フッ素1450ppm配分)
25.ワシエスメディカル株式会社 TEL 03-3815-7682 東京都文京区本郷2-31-8	嚥下内視鏡システム(VE)やその関連商品	訪問診療や高齢者歯科分野においてニーズの高い製品を展示します
26.株式会社VIPグローバル TEL 06-6304-9515 大阪府大阪市淀川区西中島5-7-17	血行促進用管理医療器具	5分間の使用で5kmの懸命歩行に匹敵する血行促進効果
27.株式会社ヨシダ TEL 03-3845-2941 東京都台東区上野7-6-9	ポータブルユニット、口腔ケア製品	ポータブルユニット・口腔ケア製品を展示致します
28.一般社団法人 日本訪問歯科協会 TEL 0120-299-505 東京都千代田区神田西福田町4 ユニゾ神田西福田町ビル8F	訪問歯科診療教材(DVD・書籍等)	訪問歯科診療に役立つ教材、セミナー等を提供いたします

〈実 行 委 員〉学 会 長	野坂 洋一郎	岩手医科大学名誉教授
副 学 会 長	小豆嶋 正典	岩手医科大学名誉教授
実行委員長	守口 憲三	一般社団法人 日本訪問歯科協会 理事長 守口歯科クリニック 院長
実 行 委 員	二木 由峰	一般社団法人 日本訪問歯科協会 中国ブロック長 医療法人社団峰良会 理事長
	近藤 公一郎	一般社団法人 日本訪問歯科協会 北日本ブロック長 近藤歯科医院 院長
	清水 政紀	一般社団法人 日本訪問歯科協会 関東ブロック長 井澤歯科医院 院長
	桐山 立志	一般社団法人 日本訪問歯科協会 中部ブロック長 医療法人桐華会 桐山歯科医院 理事長
	西村 有祐	一般社団法人 日本訪問歯科協会 関西ブロック長 医療法人祐愛会西村歯科 理事長
	樋口 泰史	一般社団法人 日本訪問歯科協会 四国ブロック長 ひぐち歯科医院 院長
	青山 修	一般社団法人 日本訪問歯科協会 九州ブロック長 医療法人社団 秀歌会 青山歯科医院 理事長
	木川 仁志	一般社団法人 日本訪問歯科協会 監事 キカワ歯科医院 院長
〈運 営〉	一般社団法人 日本訪問歯科協会 事務局	

第19回 日本訪問歯科医学会

今だ！夢ある医科・歯科・介護連携

