
一般社団法人 日本有病者歯科医療学会

第12回学術教育Webセミナー

プログラム・抄録集

一般社団法人 日本有病者歯科医療学会

〒115-0055 東京都北区赤羽西6-31-5 (株)学術社内

TEL : 03-5924-3621 FAX : 03-5924-4388

一般社団法人 日本有病者歯科医療学会

第12回学術教育Webセミナー

プログラム・抄録集

開催日 2022年10月2日(日)～10月18日(火)

開催方式 Web方式

live 配信：2022年10月2日(日)

on demand 配信：2022年10月5日(水)～
2022年10月18日(火)

会場 フクラシア八重洲(東京)：中央区八重洲

主催 一般社団法人 日本有病者歯科医療学会

理事長 今井 裕(獨協医科大学名誉教授・医学部特任教授)

委員長 矢郷 香(国際医療福祉大学三田病院歯科口腔外科教授)

代表世話人 小笠原健文(町田市民病院歯科・歯科口腔外科部長)

一般社団法人 日本有病者歯科医療学会

〒115-0055 東京都北区赤羽西6-31-5 (株)学術社内

TEL：03-5924-3621 FAX：03-5924-4388

一般社団法人 日本有病者歯科医療学会
第12回学術教育 Web セミナー

【メインテーマ】

臨床で遭遇する基礎疾患 ―専門医に聞く最近のトピックス―

PROGRAM

9:00 ~ 9:15

開会のご挨拶

理事長 今井 裕 ……(5)

学術研修委員会委員長 矢郷 香 ……(6)

総合司会：町田市民病院歯科・歯科口腔外科部長 小笠原健文 ……(7)

【午前の部】

9:15 ~ 10:10

1. 「地域における心不全診療～多職種連携とかかりつけ医の役割」……………(8)

講師：医療法人社団ゆみの ゆみのハートクリニック院長 田中 宏和 先生

座長：霞ヶ浦医療センター歯科口腔外科部長 吉田 俊一 先生

10:15 ~ 11:10

2. 「訪問歯科診療－在宅等での基礎疾患患者への対応」……………(10)

講師：神奈川歯科大学全身管理医歯学講座教授 森本 佳成 先生

座長：東京女子医科大学医学部歯科口腔外科学講座教授 岡本 俊宏 先生

11:15 ~ 12:10

3. 「部位，形，色，性状，訴えから診る口腔粘膜疾患」……………(12)

講師：国際医療福祉大学病院口腔外科教授 岩渕 博史 先生

座長：東京大学医学部口腔顎顔面外科・矯正歯科准教授 西條 英人 先生

PROGRAM

[午後の部]

12:40 ~ 13:35

4. 「急性白血病の治療と口腔ケア 感染症と顎骨壊死を防ぐための医療連携」 …… (14)

講師：東京慈恵会医科大学腫瘍・血液内科教授，診療部長 矢野 真吾 先生

座長：東京慈恵会医科大学歯科学教室教授 林 勝彦 先生

13:40 ~ 14:35

5. 「プライマリケアにおける COVID-19」 …… (16)

講師：グローバルヘルスケアクリニック院長 水野 泰孝 先生

座長：東京歯科大学名誉教授・客員教授 柴原 孝彦 先生

14:50 ~ 15:50

【共催セミナー】 第一三共株式会社

「薬剤関連顎骨壊死アップデート」 …… (18)

講師：兵庫医科大学医学部歯科口腔外科学講座主任教授 岸本 裕充 先生

座長：国際医療福祉大学三田病院歯科口腔外科教授 矢郷 香 先生

15:50 ~

閉会のご挨拶

代表世話人・学術研修委員会委員 小笠原健文

受講について

この度は日本有病者歯科医療学会「第12回学術教育 Web セミナー」をご受講いただきありがとうございます。下記、手順に従ってご受講ください。

○ Web 配信方式

live 配信：2022 年 10 月 2 日（日）

on demand 配信：2022 年 10 月 5 日（水）～ 2022 年 10 月 18 日（火）

○ ログインパスワード 別途ご登録メールアドレスへお知らせいたします

■ ログイン・視聴方法

1. 入金確認メールに記載された URL より視聴ページのログイン画面に接続が可能です。
入金確認メール件名：「【入金確認】一般社団法人 日本有病者歯科医療学会 第12回学術教育 Web セミナー 視聴ページのご案内」
2. 入金確認メールに記載されている ID と PW をご入力いただき、「送信」をクリックして視聴ページへお入りください。
3. 【live 配信】視聴ページ内にある【当日視聴】ボタンより、Zoom にて WEB セミナーを受講いただけます。
【on demand 配信】配信ページの各プログラムをクリックすると配信が始まります。各プログラムは独立しておりますので個別に視聴することが可能です。また、期間内であれば繰り返し視聴することも可能です。

■ 参加証について

参加証は 9 月 22 日 参加登録申込締切後、参加登録申込時に記入いただいたメールアドレス宛に発行致します。

■ 領収証について

領収書は金融機関の振込明細をもって代えさせていただきます。

■ 修了証について

修了証はリアルタイム配信の視聴時間または録画配信の視聴時間の集計を行い、参加登録申込時に記入いただいたメールアドレス宛に発行致します。

■ ご 注 意

1. 配信期間以外は視聴できません。期間内に受講を終了するようにご計画ください。
2. 必ずお知らせしたパスワードでログインし、登録者以外の方がご使用にならないようご注意ください。
3. 通信環境、使用される機器の不具合等による視聴不能については責任を負いかねます。
4. 映像、講演内容、使用されている画像・図表等には著作権が存在します。無断複製、転載、改変、配布、販売を固く禁じます。
5. その他、第12回学術教育 Web セミナー配信ページの注意事項をお読みの上ご受講ください。

ご挨拶

一般社団法人 日本有病者歯科医療学会

理事長 今 井 裕

(獨協医科大学名誉教授・医学部特任教授)



酷暑のなかでのマスク生活も3度目を迎え、COVID-19 パンデミックは、なお先の見えない状況が続いております。先生方におかれましては、各方面においてご尽力されておられますこと、心より敬意を払うとともに感謝申し上げます。

さて、第12回学術教育セミナーを開催するに当たり一言ご挨拶を申し上げます。はじめに、ご多忙にも関わらず講師を快く引き受けていただきました先生方に厚くお礼を申し上げます。また、コロナ禍という未曾有の社会環境のなかで、本年も昨年同様にWEBによるリアルタイム＋録画配信方式での開催となりました。講師の先生方には大変なご迷惑をお掛けしますこと深くお詫び申し上げますとともに、衷心より拝謝申し上げます。

現在、わが国では超高齢社会が進むなか、有病歯科患者の増加や歯科疾病構造の変化等、課題は複合化し、一診療所完結型歯科医療から専門分野を越えた医療と融合した歯科医療が求められています。しかし、このことは私どもの先達が30年も以前に唱えた学会創設の理念に他なりません。そこで、今回は今一度学会の原点に立ち戻り、セミナーのメインテーマを「臨床で遭遇する基礎疾患」ー専門医に聞く最近のトピックスーとし、現在この領域の第一線でご活躍の先生方からそれぞれのお立場からご講演賜ります。具体的には、歯科臨床において何らかの医学的配慮が必要となる基礎疾患の最新知識を学ぶとともに、歯科における喫緊の課題で、その対象は有病者となる在宅歯科医療における対応、さらに今なお社会を揺るがすCOVID-19の治療最前線について解説していただきます。いずれも有病者を対象とする歯科医療に不可欠な内容で、われわれ歯科医療従事者がそれぞれの立場から適切な歯科医療を提供することを目途に企画されています。受講されます先生方におかれましては、この点を是非ご理解いただき、講師の先生方とご協力のうえ実りある研修会にさせていただきますよう心よりお願い申し上げます。

末尾にあたりまして、学術研修委員会の先生方におかれましては、素晴らしい企画とそうそうたる講師の先生方をお招きいただき有難うございました。また、この厳しい社会情勢のなか、開催運営など大変なご苦勞をお掛けしましたこと、この紙面をお借りし改めてお礼申し上げます。そして、何よりも本教育セミナーが、会員の先生方にとり少しでもお役に立ち、国民の歯科・口腔医療に貢献することを祈念し、ご挨拶にかえさせていただきます。

2022年8月3年目のコロナ禍に記す

ご挨拶

一般社団法人 日本有病者歯科医療学会
学術研修委員会委員長 矢 郷 香
(国際医療福祉大学三田病院歯科口腔外科教授)



第12回学術教育セミナーを2022年10月2日(日)に開催するにあたり、ご挨拶を申し上げます。今回も、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から会場での実施を取りやめ、Webによるリアルタイムと2週間のオンデマンド配信方式とさせていただきます。

対面での聴講が出来ず残念との声もありますが、Webによる開催は時間と場所に制約されることなく受講が可能と好評で、多くの方に参加申し込みをしていただきました。本セミナーは、事前およびリアルタイム配信時に質問をお受けし、講師の先生方にご回答いただきます。ご高名な先生方に貴重なご講演を賜りますので、是非ともこの機会をご活用下さい。

今回は、町田市民病院歯科・歯科口腔外科部長 小笠原健文先生が代表世話人で、メインテーマは、「臨床で遭遇する基礎疾患—専門医に聞く最近のトピックス—」です。本邦は、超高齢社会で、様々な疾患を持った患者が歯科受診されます。治療前に、患者の病状を把握し、歯科治療時のリスクを確認し、有事の際の対応を知っておく必要があります。

本セミナーは、医科の先生方のご講演も聴講できると大変好評です。ゆみのハートクリニック院長 田中宏和先生には「心不全」について、また、前回セミナー終了後のアンケートで血液疾患について学びたいというご意見がありましたので、東京慈恵会医科大学腫瘍・血液内科 矢野真吾教授に「急性白血病の治療と口腔ケア」についてご講演いただきます。

現在、コロナ第7波で、東京の1日感染者数も2～3万人以上となり、家庭内感染が問題になっています。グローバルヘルスケアクリニック院長 水野泰孝先生には、「プライマリケアにおけるCOVID-19」についてお話いただきます。

歯科からは、神奈川歯科大学全身管理医歯学講座 森本佳成教授に「訪問歯科診療—在宅等での基礎疾患患者への対応」、臨床で良く遭遇する「口腔粘膜疾患」について国際医療福祉大学病院口腔外科 岩渕博史教授にご講演いただきます。

骨粗鬆症やがんの骨転移でビスホスホネートやデノスマブの骨吸収抑制薬投与患者の歯科治療時は顎骨壊死に留意する必要があります。今年、米国で薬剤関連顎骨壊死に関する新しいポジションペーパー (PP) が8年ぶりに改訂されました。第一三共株式会社共催セミナーでは、本邦でのPP改訂作業をされている兵庫医科大学医学部歯科口腔外科学講座 岸本裕充主任教授に「薬剤関連顎骨壊死アップデート」についてご講演いただきます。共催セミナーは、当日のLIVE配信のみで録画配信はありませんので、是非、お見逃しなくご聴講ください。

最後に、本セミナー開催にあたり、お忙しい中、ご講演賜ります講師の先生方、多々ご尽力をいただきました小笠原健文先生はじめ、ご高配、ご協力を賜りました関係者各位に心から御礼申し上げます。新型コロナウイルス感染症が終息し、来年こそは会場開催できることを祈念致します。

ご挨拶

一般社団法人 日本有病者歯科医療学会

代表世話人・学術研修委員会委員 **小笠原 健 文**

(町田市民病院歯科・歯科口腔外科部長)



日本有病者歯科医療学会第12回学術教育セミナーの代表世話人を仰せつかりました、町田市民病院歯科・歯科口腔外科 小笠原健文でございます。

このセミナーも第12回を迎え、第1回から会員の皆様に臨床で有用と思われ、基礎疾患と使用される薬剤、医科との連携、それに伴う多職種の口腔管理、また、抗血栓療法や薬剤関連顎骨壊死に関するガイドラインなど、その時にマッチし、歯科医師のみならず医師、薬剤師など様々な職業の講師によるご講演、歯科領域でもその専門のまさにご活躍の先生をお招きし講演していただけてきました。

今回のセミナーは有病者歯科医療学会の目的に立ち返り、基礎疾患におきましても新しい知見やガイドラインが作成されています。そこで今回は有病者の病態を把握し、リスクを避けるために、『臨床で遭遇する基礎疾患－専門医に聞く最近のトピックス』をテーマとしました。まず、循環器疾患、特に心不全における多職種連携について、ゆみのハートクリニック院長 田中宏和先生にかかりつけ医としての考え方をご講演いただきます。続きまして歯科領域から2題、これからの重要な分野である訪問歯科診療における基礎疾患への対応につきまして神奈川歯科大学全身管理医歯学講座 森本佳成教授に、次に、国際医療福祉大学病院口腔外科 岩渕博史教授に、臨床でよく遭遇しますが、なかなか診断が困難な口腔粘膜疾患を様々な角度からご講演いただきます。また、前回セミナー終了後のアンケートでも要望の多かった白血病治療と口腔ケアについて感染と顎骨壊死防止のための医科歯科連携につきまして東京慈恵会医科大学腫瘍・血液内科 矢野真吾教授にご講演していただきます。現在もまだ終息の兆しさえないCOVID-19の最新の知見をプライマリケアの立場から、TVなどでもご高名なグローバルヘルスケアクリニック 院長 水野泰孝先生よりご講演いただきます。

最後に矢郷委員長にお骨折りいただきまして、第一三共株式会社の共催セミナーを開催いたします。「薬剤関連顎骨壊死アップデート」と題しまして、兵庫医科大学医学部歯科口腔外科学講座 岸本裕充主任教授にご講演いただきます。薬剤関連顎骨壊死は日常臨床でも散見されます。ポジションペーパーの改訂についてもご講演いただける予定です。

本セミナー開催にあたりまして、今回ご講演いただきます講師の皆様、今井 裕 理事長、矢郷 香 学術研修委員会委員長はじめ委員会のメンバーの先生方、関係各位にご尽力いただきましたこと感謝を申し上げますとともに、会員の先生方の臨床の一助となれば幸いに存じます。

なお、今回もCOVID-19感染拡大防止の観点から、WEBでの講演ならびにオンデマンド配信とさせていただきますことをお願いいたします。

地域における心不全診療～多職種連携と かかりつけ医の役割



医療法人社団ゆみの ゆみのハートクリニック院長 田中 宏 和

心不全は様々な循環器疾患の終末像であり、その過程において心臓を含めた全身の臓器障害を引き起こし、病状が多種多様に变化しながら徐々に進行する慢性疾患である。特に在宅医療の対象となる高齢心不全患者では、脳血管疾患や認知症、誤嚥性肺炎など多くの併存疾患を持ち、また生活環境の問題などから、身体的なフレイルに加えて、社会的、精神・心理的な側面でのフレイルも進行するため、すでに確立された画一的な心不全治療だけでは生活の質を維持することが困難となる。そのため、かかりつけ医が中心となって、多施設・多職種がチームで協働しながら、生活の場である地域で患者の個別性に沿った治療からケアまで行う「在宅医療」が、これからの心不全治療において重要な役割を果たすことになる。

高度医療の発展に伴い心不全患者は増加傾向にあり、適切な心不全治療とともに、その人らしいLIFE（生命・生活・人生）を考えながら医療を提供することが求められている。心不全の在宅医療は、実際のLIFEをみながら、早期から症状緩和や精神的ケア、介護負担軽減を行い、多施設・多職種とのコミュニケーションを大切にしながら意思決定支援を行うことが重要であり、心不全緩和ケアの実践においても、在宅医療の果たす役割は大きいと考える。

当クリニックは、多職種心不全クリニックとして外来から在宅まで、1) 確立された心不全治療、2) 増悪要因を抑える、3) 多角的な付加的治療・ケア、4) 生活の基盤である在宅でのケアの充実を提唱し、病院と地域の医療連携、多職種チーム医療による生活の質を重視した包括的ケアを積極的に行い、患者・家族の生活に寄り添いながら、最も妥当な治療選択を行うよう心掛けている。特に高齢者心不全では、生活環境に増悪因子が多く存在し、生活の場である在宅でいかに心不全をマネジメントしていくかが重要である。

本講演では、在宅における心不全管理の実際から、心不全ケアを行うにあたってのポイントや課題点などについて報告する。

Profile

[略 歴]

1996 年 3 月 札幌医科大学卒業
1996 年 4 月 聖路加国際病院内科研修医
1999 年 4 月 信州大学医学部内科学第一講座
2000 年 4 月 伊那中央病院循環器科
2002 年 6 月 東京医科大学循環器内科
2013 年 12 月 同 准教授
2015 年 4 月 東京医科大学茨城医療センター循環器内科 科長
2017 年 4 月 ゆみのハートクリニック 副院長
2018 年 4 月 同 院長

[社会活動]

主な所属学会：

日本内科学会（認定総合内科専門医）
日本循環器学会（認定循環器専門医）
心臓リハビリテーション学会（認定指導士）
日本心臓病学会
日本心不全学会
日本在宅医学会
東京医科大学循環器内科兼任准教授

訪問歯科診療－在宅等での基礎疾患患者への対応



神奈川歯科大学全身管理歯科学講座教授 森 本 佳 成

超高齢社会になって久しい我が国において、医科・歯科の訪問診療が各地域で行われている。厚生労働省の資料によると、歯科訪問診療料が算定されている患者の年齢は、75歳以上の後期高齢者の割合が約84%を占めていた。また、歯科訪問診療を実施した患者の全身的な疾患は、脳血管障害が76.3%で最も多く、次いで認知症が70.7%、高血圧性疾患や心疾患は約60%、パーキンソン病、呼吸器疾患、糖尿病が約50%であった。

このように、医療の急速な進歩により、重篤な基礎疾患を持った患者さんが社会復帰可能な時代となり、歯科医療も口腔内のみならず全身状態への対応が不可欠になっている。さらに、従来型の医療機関外来・入院での歯科診療のみならず、患者さんの状況によっては訪問診療を選択する場合が増加している。訪問で歯科診療を行う患者さんは、疾病をはじめとした何らかの原因で外来通院が困難な方々であるので、通常の歯科診療時よりは慎重な対応が求められる。さらに、患者さんの居宅等に出向いて診療を行うため、医療機関における診療と比較して環境および設備面で厳しい条件下で高い安全性を確保しなければならない。

本学会では、「訪問歯科診療－歯科医師のためのリスク評価実践ガイドー」を作成し、訪問診療の現場において、全身状態の把握、治療方針の決定、治療時のモニタリング、救急時の対処等に関して、有用な情報を提供している。本書の特徴は、患者さんの残された機能を評価し、歯科の高頻度治療時の管理法や可否に至るまでの指標を示している。治療の可否の判断のための全身評価には「Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG) の Performance Status (PS)」が用いられ、訪問診療に適した基準が用いられているのが特徴である。ECOG-PSでは、以下のように定義される。スコア0：全く問題なく活動できる。発病前と同じ日常生活が制限なく行える。スコア1：肉体的に激しい活動は制限されるが、歩行可能で、軽作業や座っての作業は行うことができる。スコア2：歩行可能で自分の身の回りのことはすべて可能だが、作業はできない。日中の50%以上はベッド外で過ごす。スコア3：限られた自分の身の回りのことしかできない。日中の50%以上をベッドか椅子で過ごす。スコア4：全く動けない。自分の身の回りのことは全くできない。完全にベッドか椅子で過ごす。

本講演では、これらの基準に基づき、訪問歯科診療の現場で遭遇するリスクのある場面に対する考え方および対処法について解説する。

Profile

[略 歴]

- 1986 年 福岡県立九州歯科大学卒業
奈良県立医科大学附属病院臨床研修医（口腔外科）
- 1988 年 島根医科大学（現島根大学医学部）附属病院医員（麻酔科）
- 1994 年 奈良県立医科大学助手（口腔外科学）
- 2002 年 大阪大学歯学部附属病院講師（歯科麻酔科）
- 2014 年 九州大学病院准教授（特殊歯科総合治療部全身管理歯科）
- 2015 年 神奈川歯科大学教授（全身管理歯科学講座）

[資 格]

博士（医学）

[専門医，認定医，学会活動等]

- 日本口腔外科学会専門医・指導医
- 日本歯科麻酔学会専門医
- 日本有病者歯科医療学会専門医・指導医
- 日本障害者歯科学会認定医・指導医
- ICD 制度協議会認定 インフェクションコントロールドクター

[社会活動]

- 日本歯科麻酔学会代議員
 - 認定医審査委員会委員（面接担当）
 - 専門医審査委員会委員（面接担当）
 - 歯科麻酔医のための深鎮静ガイドライン策定小部会副部長
 - 財務委員会委員
 - 国際交流委員会委員
- 日本有病者歯科医療学会
 - 代議員（部会連絡委員）
 - 調査・企画・ガイドライン委員会委員
 - 専門医・認定医委員会委員
 - 認定歯科衛生士委員会委員
 - 医療連携委員会委員
- 日本 HIV 歯科医療研究会代議員

部位, 形, 色, 性状, 訴えから診る 口腔粘膜疾患



国際医療福祉大学病院歯科口腔外科教授 岩 渕 博 史

超高齢者社会において近年、口腔疾患の罹患状況は大きく変化している。従来多くみられていたう蝕は減少して歯周病が増加、高齢者の残存歯数も増加して有床義歯が減少するなどの変化が見られている。そうした変化の中、口腔粘膜疾患が増加してきている。多くの口腔粘膜疾患は年齢と共に増加する傾向があるため、高齢化が口腔粘膜疾患増加の一因と思われる。この口腔粘膜疾患の増加に伴い、口腔がんも例外ではなく増加している。口腔は直視できる臓器であるため腹腔や胸腔の疾患に比べ、容易に早期発見や診断が可能であるはずである。しかし、実際には歯科医師や歯科衛生士であっても、知っているようで意外に知らないのが口腔粘膜疾患である。そこで本講演では、口腔粘膜疾患の部位, 形, 色, 性状, 訴えに注目して口腔粘膜疾患を分類し、鑑別診断の要点について解説させていただく。口腔粘膜疾患は口腔の特定部位に発生するものが少なくない。舌背など角化粘膜には口内炎（アフタ）や水疱が生じることは少ない。ウイルス性疾患であるヘルパンギーナは軟口蓋に限って水疱を生じる。フォーダイス斑は左右頬粘膜に生じる。また、口腔粘膜疾患や口腔がんには特有の色調を呈する疾患が多い。黒色ではメラニン色素の沈着や細菌・金属塩などの外来性色素沈着が原因であることが多い。炎症や粘膜の萎縮を伴う場合には赤く見え、血液や血管が関係する疾患では暗紫色などを呈することが多い。形的には水疱、びらん、潰瘍、腫瘍を形成するものがある。水疱を形成する疾患にはウイルス性疾患や自己免疫疾患が多い。びらんや潰瘍を形成する疾患では口内炎（アフタ）や口腔扁平苔癬などがある。このように、発生部位や色調、形態は口腔粘膜疾患を診断する上で重要な情報源となる。また、患者の訴えをよく聞く必要がある。疼痛であれば、強さ、持続性、鋭利痛 or 鈍痛であるのか、ウイルス性疾患を疑うのであれば発熱の有無、内服薬、併存疾患などを聴取する。更に、口腔は日ごろからよくみているようで、実はあまりみられていないことも多い。そのため、突然、口腔内に見知らぬものが観察されると、患者は悪性疾患を疑い慌てて歯科を受診してくる。幾つかの疾患や偽疾患では特有な訴えや徴候示すことが多いので、注意深く患者の訴えを聞くようにする。講演では実例を挙げて解説させていただく。

Profile

[略 歴]

1992 年 3 月 東京歯科大学卒業
 1992 年 5 月 慶應義塾大学医学部研修医（歯科口腔外科）
 1998 年 5 月 慶應義塾大学医学部助手（歯科口腔外科学）
 2001 年 5 月 国立栃木病院歯科口腔外科
 2003 年 7 月 国立栃木病院歯科・歯科口腔外科・小児歯科 歯科医長
 2009 年 4 月 （独）国立病院機構栃木病院（2013 年 4 月より栃木医療センター）
 歯科・歯科口腔外科・小児歯科 歯科口腔外科医長
 2012 年 4 月 慶應義塾大学医学部講師（非常勤）
 2013 年 11 月 神奈川歯科大学顎顔面外科学講座 診療科講師
 （独）国立病院機構栃木病院栃木医療センター
 歯科・歯科口腔外科・小児歯科 非常勤歯科医師（現在に至る）
 2015 年 4 月 1 日 神奈川歯科大学大学院歯学研究科顎顔面外科学講座 准教授
 2016 年 4 月 1 日 神奈川歯科大学大学院歯学研究科顎顔面機能再建学講座
 顎顔面外科学分野 准教授
 2017 年 4 月 1 日 神奈川歯科大学大学院歯学研究科顎顔面病態診断治療学講座
 顎顔面外科学分野 准教授
 2021 年 4 月 1 日 国際医療福祉大学病院教授
 国際医療福祉大学病院 歯科口腔外科部長
 神奈川歯科大学特任教授

[資格・学会活動・所属学会]

博士（歯学）（東京歯科大学） 日本口腔外科学会専門医・指導医
 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本有病者歯科医療学会専門医・指導医
 日本小児口腔外科学会指導医 日本口腔内科学会指導医
 日本歯科薬物療法学会専門医 日本顎関節学会暫定指導医
 ICD 制度協議会認定 インフェクションコントロールドクター
 緩和ケアの基本教育に関する研修指導者
 日本歯科医学会連合 臨床研究支援委員会 委員長
 日本歯科薬物療法学会常任理事 日本口腔内科学会理事
 日本有病者歯科医療学会理事 日本小児口腔外科学会理事
 日本口腔感染症学会理事 日本口腔外科学会代議員
 日本口腔ケア学会評議員
 日本歯科医師会医薬品委員会委員
 日本歯科医師会保険適用検討委員会委員

急性白血病の治療と口腔ケア 感染症と顎骨壊死を防ぐための 医療連携



東京慈恵会医科大学腫瘍・血液内科教授，診療部長 矢野 真 吾

急性白血病は，分化・成熟能が障害された幼弱な白血病細胞が骨髓や臓器に浸潤する造血器悪性腫瘍である。白血病細胞クローンが増殖し正常な造血機能が障害される結果，感染症，貧血，出血などさまざまな症状を呈してくる。発症すると急激に進行し，直ちに適切な治療を行わないと，重篤な感染症や出血により死に至る。

ある特異な血液異常をきたす疾患に対して，ルドルフ・フィルヒョウは1845年に白血病と命名した。その後100年は白血病に対する有効な薬剤はなく，急性白血病患者は数週から数か月，慢性白血病患者は数か月から数年で死亡した。1946年にnitrogen mustard，1953年に6-mercaptopurineなど白血病に効果を示す薬剤が登場し，1971年になって急性白血病患者の治療例が報告されるようになった。1973年に急性骨髄性白血病に対するダウノルビシンとシタラビンの併用療法が報告された。この併用療法は，急性骨髄性白血病に対する標準的な寛解導入療法として40年以上用いられている。

がん薬物療法の進歩により，急性白血病患者は治療が期待できる疾患となり，根治を目指して寛解導入療法と寛解後療法が行われる。寛解導入療法は血液学的寛解を得ることを目的にした強力な薬物療法で，高度な好中球減少が遷延する。防護環境病棟で治療を行っても，発熱性好中球減少症はほぼ全例に認められる。そのため当科では，寛解導入療法前に歯科医と連携を取り，患者の口腔ケアに取り組んでいる。口腔ケアにより，二次感染予防および疼痛緩和，患者のQOLの向上が期待できる。

急性リンパ性白血病の寛解導入療法では，ステロイド薬を併用投与する。再発・難治の急性白血病患者に対しては，同種造血細胞移植療法が行われる。同種造血細胞移植はしばしば急性または慢性GVHDを合併し，進行するとステロイド療法が必要になる。ステロイド薬を長期間投与すると，ステロイド性骨粗鬆症を発症する。ステロイド性骨粗鬆症は，骨折のリスクが高くなり，その結果として健康寿命の短縮や著しいQOLの低下を引き起こす。骨折を防ぐために，ビスホスホネート薬やヒト型抗RANKL抗体薬の投与を考慮する。しかし，これらの薬剤の投与中に抜歯などの侵襲的歯科治療を受けるとビスホスホネート関連顎骨壊死が発することが知られており，事前に歯科医と連携をとる必要がある。

急性白血病患者の治療成績は年々向上しているが，安全に医療を提供するために，歯科医，看護師，薬剤師，栄養士など多種職が協同で取り組んでいくことが重要である。

Profile

[略 歴]

- 1983 年 4 月 東京慈恵会医科大学医学部 医学科 入学
1989 年 3 月 東京慈恵会医科大学医学部 医学科 卒業
1989 年 6 月 国立東京第二病院（現：国立病院機構東京医療センター 内科研修）
1991 年 4 月 東京慈恵会医科大学第三内科 医員
1997 年 1 月 学位取得
1998 年 10 月 National Institute of Health/ National Institute on aging（留学）
T 細胞の転写因子が結合する遺伝子のプロモーターのメチル化に関する研究
と多発性骨髄腫細胞における腫瘍性免疫グロブリンの産生を調節する蛋白に
関する研究を行う．
2002 年 4 月 東京慈恵会医科大学血液・腫瘍内科 助手
2008 年 2 月 東京慈恵会医科大学腫瘍・血液内科 講師
2016 年 11 月 東京慈恵会医科大学腫瘍・血液内科 准教授
2017 年 4 月 東京慈恵会医科大学腫瘍・血液内科 教授
現在に至る

[所属学会]

日本内科学会，日本血液学会，日本造血・免疫細胞療法学会，日本臨床腫瘍学会
日本癌治療学会，日本輸血・細胞治療学会，日本乳癌学会，日本腫瘍循環器学会
日本がんサポーターブケア学会，米国血液学会，米国臨床腫瘍学会

[学会資格]

日本内科学会認定内科医，日本内科学会総合内科専門医，日本血液学会血液専門医
がん薬物療法専門医，がん治療認定医，造血細胞移植認定医，内科指導医，血液指導医
がん薬物療法指導医

[学会活動]

日本臨床腫瘍学会協議員，日本造血・免疫細胞療法学会評議員，日本血液学会評議員
日本癌治療学会協議員，日本腫瘍循環器学会理事，日本がんサポーターブ学会理事
日本造血・免疫細胞療法学会理事

[その他]

日本臨床腫瘍学会ガイドライン委員
日本臨床腫瘍学会「Oncocardiology ガイドライン」作成委員長
日本臨床腫瘍学会「発熱性好中球減少症診療ガイドライン」作成委員
日本癌治療学会「G-CSF 適正使用ガイドライン」作成委員
キャスルマン病患者会顧問
日本骨髄バンクドナー安全委員会委員長

プライマリケアにおける COVID-19



グローバルヘルスケアクリニック院長 水野 泰孝

2019 年末に中国・武漢市で初めて確認された新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）感染症（COVID-19）は瞬く間に世界に拡散し、パンデミックを引き起こした。症状出現する前から他人へ感染させることや、明確な症状が認められない感染者からもウイルスが排出されていること、さらには軽症で治癒する患者が多くを占める一方できわめて重篤な経過をたどる患者や、遷延する症状から日常生活が困難に陥ってしまう患者も少なくはなく、専門家たちの知見や経験を次々と覆してきた病原体の出現は、感染制御の明確な道筋をいまだ立てることができずに3年が経過している。

2021 年は未知の病原体に立ち向かうためのツールの開発に全力が注がれた印象であったが、ワクチンや治療薬などが次々と実用化されていくことで、2022 年はウィズコロナとしての社会活動の推進に重きが置かれることになるだろう。国民のワクチン接種が進んでいく中で、COVID-19 重症者の割合は減っていくことが予想されるが、いつ出現するかわからない新たな変異株の出現によってはその期待も覆されるかもしれない。そのような不測の事態に備え、治療薬の流通がプライマリケア領域にまで広く浸透し、早期診断と早期治療開始に繋がるフローを確立すべきである。また従来型のワクチンだけではなく、変異株にも効果が減弱しないような新たなワクチン開発も期待されるところである。

今後も流行の波が押し寄せることを想定内としたうえで医療提供体制の裾野を広げるためには、行政を中心とした公衆衛生学的な対応だけではなく、開業医を中心とした地域医療を担う施設において患者対応を行う守備範囲を拡げることができるような法体制の見直しを期待する。そしてウィズコロナでありながらも、これまでに習得した感染対策の知識やスキルを活用しながら COVID-19 発生前に行われていた診療体制に戻していくことが望まれる。

Profile

[学 歴]

昭和大学医学部医学科 (1988-1994)
東京慈恵会医科大学大学院医学研究科 (1998-2003)
長崎大学熱帯医学研究所 (1999)
タイ王国マヒドン大学熱帯医学部 (2001)

[職 歴]

東京慈恵会医科大学付属病院 臨床研修医 (1994-1996)
東京慈恵会医科大学付属柏病院・第三病院 小児科助教 (1996-1998)
東京慈恵会医科大学付属病院 感染制御部 診療医員 (2003-2004)
国立国際医療センター (現：国際医療研究センター)
国際医療協力局・国際疾病センター (現：国際感染症センター) 厚生労働技官 (2004-2010)
外務省 在ベトナム日本国大使館 一等書記官兼医務官 (2007-2009)
東京医科大学病院 感染制御部・渡航者医療センター 准教授 (2010-2018)
東京医科大学病院 感染制御部 部長 (2013-2015)
東京医科大学病院 感染症科 診療科長 (2013-2015)
東京医科大学病院 国際診療部 部長 (2016-2018)

[主な役職]

日本感染症学会評議員
日本化学療法学会評議員
日本熱帯医学会評議員
日本渡航医学会評議員
日本臨床寄生虫学会評議員
日本小児科医会国際委員長
東京都三鷹市 感染症対策アドバイザー
株式会社電通 感染症対策アドバイザー

【共催セミナー】第一三共株式会社

薬剤関連顎骨壊死アップデート



兵庫医科大学医学部歯科口腔外科学講座主任教授 岸 本 裕 充

米国口腔顎顔面外科学会（AAOMS）は、薬剤関連顎骨壊死（MRONJ）のポジションペーパー（PP）を、2014 年以来 8 年ぶりに改訂した。その背景には、未だ完全に発症機序が解明されたわけではないが、頻度も含めて発症や、予防・治療に関する研究が多く出されたことがある。

呼称は MRONJ のままで、診断基準（定義）と病期分類に一見大きな変更はない。2014 年の PP では、ビスホスホネート（BP）やデノスマブ（Dmab）の他、ベパシズマブやスニチニブの治療歴があるものを MRONJ としていたが、今回の改訂では、「骨吸収抑制薬単独、もしくは免疫調整薬・血管新生阻害薬との併用」と変更され、BP と Dmab がメインになった。

発症頻度として、癌の骨転移などの悪性腫瘍患者（高用量）では、BP のゾレドロン酸で 5% 未満（1 桁前半）、Dmab も同等、一方、骨粗鬆症患者（低用量）では、BP で 0.02 ~ 0.05%、Dmab で 0.3% とされている。ただし、投与期間を考慮して比較する必要があることと、わが国では MRONJ 患者に占める骨粗鬆症患者の割合が高く、AAOMS のデータがそのまま当てはまらない可能性もあるだろう。

リスク因子においては、従来は抜歯などの侵襲的歯科処置が重視されて来たが、「歯周病や根尖病変などの炎症性歯科疾患があることはリスク」であり、「抜歯は MRONJ の発症を促すのではなく、MRONJ を顕在化させる可能性」という記述もある。

抜歯前のいわゆる予防的休薬の推奨については、賛否が分かれてコンセンサスを得ることができなかった、とある。骨粗鬆症患者に対して、6 か月毎に Dmab を皮下注射するが、投与を中止すると椎体多発骨折のリスクが高まる。このリスクを最小限に抑えるために、「予定手術は、破骨細胞抑制作用が弱まる Dmab の最終投与から 3 ~ 4 ヶ月後に実施し、術後 6-8 週目に Dmab を再開」と記述されている。

最も目立つ変更点として、MRONJ の治療における手術の優先度が高まり、治療のためのフローチャートが追加された。「保存療法は依然として有効であるが、手術はすべての病期で高い成功率を示す有効な選択肢であるとの報告が増えてきている」、「早期の外科的介入は患者の有益な転帰を予測できることを認識し、病変の進行を抑制するための治療選択肢として、外科的介入を検討・提示することが必要」とある。

MRONJ は難治性で手術できない、抜歯はできる限りに避ける、抜歯前には必ず休薬、というイメージから大きく変わりつつあることを認識すべきであろう。

Profile

[略 歴]

1989 年 3 月 大阪大学歯学部卒業
1989 年 6 月 兵庫医科大学病院臨床研修医（歯科口腔外科）
1996 年 9 月 兵庫医科大学医学部歯科口腔外科学講座 助手
2002 年 1 月～2004 年 1 月
米国インディアナ大学医学部外科ポスドク
2005 年 4 月 兵庫医科大学医学部歯科口腔外科学講座 講師
2009 年 4 月 同 准教授
2013 年 4 月 同 主任教授，現在にいたる

[資 格]

日本口腔外科学会認定 口腔外科専門医，同 指導医
日本口腔インプラント学会認定 専門医，同 指導医
ICD 制度協議会認定 インフェクションコントロールドクター

[学会活動]

日本口腔感染症学会 理事長
日本口腔外科学会 理事
日本有病者歯科医療法学会 理事
日本歯科薬物療法学会 理事
日本口腔リハビリテーション学会 理事
口腔顔面神経機能学会 理事
日本口腔インプラント学会 代議員
日本口腔科学会 評議員
日本口腔ケア学会 評議員
日本顎顔面インプラント学会 運営審議委員
兵庫県病院歯科医会 顧問

第12回 学術教育 Web セミナー プログラム・抄録集

2022 年 10 月 2 日

一般社団法人 日本有病者歯科医療学会 事務局
〒115-0055 東京都北区赤羽西 6-31-5 (株)学術社内
TEL：03-5924-3621 FAX：03-5924-4388

※無断転載，複製を禁止します

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。

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

Make things regenerate.



● 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。



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



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



LONDON
PLATINUM &
PALLADIUM
MARKET