

平成30年度（第12回）
神奈川県歯科医師会・口腔外科学術集会のご案内

一般社団法人神奈川県歯科医師会は、日本口腔外科学会神奈川県医療連携部会との連携により標記学術集会を毎年開催しております。

今年度は下記のような内容の講演を企画いたしました。今後の県下の医療連携を発展させていくために県歯会員の先生方のご参加をお待ちしております。

- 【主催】** 一般社団法人神奈川県歯科医師会
公益社団法人日本口腔外科学会神奈川県医療連携部会
- 【共催】** 一般社団法人横須賀市歯科医師会
- 【当番幹事】** 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
- 【対象】** 神奈川県歯科医師会会員、歯科衛生士、歯科助手、日本口腔外科学会会員
- 【日程】** **平成30年11月25日(日) 13時30分～17時30分**
- 【場所】** 神奈川歯科大学附属病院 12階 講堂
横須賀市小川町1-23（申込書に記載のある地図参照）
- 【内容】**

第1部 ミニシンポジウム

●研修コード 3407 訪問診療・3405 発語・摂食・嚥下障害

地域包括ケア・医科歯科連携における歯科の役割

(13:40～15:10)

座長：神奈川県歯科医師会 西郷 巖 常務理事

「大学病院からの訪問歯科・摂食嚥下リハビリテーション診療」

(神奈川歯科大学大学院歯学研究科全身管理医歯学講座

全身管理高齢者歯科学分野 飯田貴俊講師)

社会の高齢化にともない、要介護高齢者に対する新たな歯科診療モデルが形成されている。これまでの外来中心の歯科医療だけではなく、通院困難な患者に対して器材を持ち込んで在宅・施設・病院に訪問し治療や保健指導をおこなう歯科訪問診療が一般化されつつある。歯科訪問診療の現場では従来の歯科診療に加え、舌・頬・口唇などの機能訓練や食事栄養指導等を含めた『摂食嚥下リハビリテーション』が、歯科従事者の役割の一つとして社会に求められるようになった。神奈川歯科大学では、2015年に『全身管理高齢者歯科』を新設し訪問歯科・摂食嚥下リハビリテーション診療をおこなっている。歯科訪問診療では、ポータブルユニットなど機器の発達がめざましく、在宅であっても高いレベルで治療が可能となってきた。訪問でおこなう摂食嚥下リハビリテーションでは、精密検査として嚥下内視鏡検査をおこない、地域の訪問多職種と協働で食支援をおこなっている。今回は大学病院として高度先進医療および教育・研究について紹介する。

「NST活動における歯科の役割」

(海老名総合病院 歯科口腔外科 石井良昌部長)

海老名総合病院 NST は 2004 年 8 月に JSPEN 第一回 NST 稼働認定施設認定を受けてから、14 年の間にチーム医療のなかで少しずつその型を変化させてきた。

第一期（2003～2007年）；2003年3月 NST と摂食嚥下チームを立ち上げ、2004年6月には回診を開始し院内の栄養・食べることの体制づくりを開始した。

第二期（2008～2015年）；「必要な栄養量・栄養素をできるだけ経口摂取させる栄養管理」を NST の Mission として掲げ、栄養状態と嚥下機能を評価しながら経口摂取へ向けたサポートを展開するために 2008 年に NST と嚥下チームと統合した。また多くの職種をチームに関与させることで、NST の裾野を拡げる役割を果たした。

第三期（2016年～）；周術期支援センターの設置に向けた病院のプロジェクト「周術期管理チーム /E-POT (Ebina Perioperative Team)」を立ち上げ、身体機能評価、栄養評価、口腔機能評価、嚥下機能評価、リハビリテーション、疼痛評価など「周術期支援」という新たな視点で従来型 NST 介入のみならず、リハビリテーションにつなげる各職種の関わり方を検討している段階である。

当院 NST 活動における歯科の役割についてお話したい。

「歯科医師会における歯科のない病院との連携」

(横須賀市歯科医師会 宮田利郎理事)

【諸言】周術期口腔ケアをおこなうことで、術後合併症の軽減等の成果が得られている。しかし、病院によっては実施できていない。そこで当歯科医師会は、医師会・薬剤師会の協力のもとに歯科の併設されていない横須賀市立うわまち病院と連携を開始した。

【概要】術前口腔ケア、往診、NSTへ参加する。がん治療による口腔粘膜炎、誤嚥性肺炎や感染性心内膜炎の予防を目的とする。退院後は医師会が主導した患者情報共有化システム「かもめネット」へ参加し、歯科医師会病診連携窓口を通して歯科訪問診療を行う。薬剤師会の連携は、抗がん剤による口腔粘膜炎に対する含嗽剤を処方する。歯科疾患に対して、静岡県立がんセンターとサンスター株式会社の共同開発した洗口剤・保湿剤・フッ素を薬局にて設置・販売と含嗽指導を行う。当該薬剤や口腔ケア製品を入手しやすい環境を整える。

【考察】他地域歯科医師会との連携も重要で、取りこぼしのない体制が必要となる。これらが広がる事で、患者さんの生活や病院診療の質の向上に大きく寄与する。医療の効率化を図り、地域包括ケアができる体制づくりを目指す。

「訪問診療における歯科との連携 歯科への要望」

(横須賀市医師会 土田匡明理事)

超高齢化社会における在宅医療では、誤嚥性肺炎やサルコペニアを予防し、QOLを向上させることが目的の1つとなる。そこで重要となるのが口腔ケアであるが、医科だけでは限界があり、地域包括ケアシステムにおける医科歯科協働が重要である。平成30年の診療報酬改定でも、口腔ケアによる誤嚥性肺炎の予防等が評価され、在宅療養支援診療所と在宅療養支援歯科診療所との連携に加算が出来るようになった。

横須賀市医師会では、かもめネットというICTを使用して多職種との連携をしており、多くの歯科医師の先生方にも参加して頂いているが、口腔ケアの重要性が十分に認知されているとは言い難い。今後は、在宅医療での口腔ケアの重要性を周知し、医師、歯科医師、看護師、歯科衛生士、栄養士等が効率的に連携することで、高齢者のQOLの向上、安定した在宅療養が期待できる。

第2部 ミニレクチャー

●研修コード 2799 麻酔・口腔外科・その他

(座長：神奈川歯科大学附属病院 小林 優院長)

歯原性腫瘍のWHO新分類について

(15:10~15:40)

(神奈川歯科大学大学院口腔科学講座環境病理学分野 槻木恵一教授)

WHOでは、1971年、1992年、2005年に歯原性腫瘍分類の改定を経て、2017年より最新の第4版が発行された。今回の改定でも様々な変更があり、十分な理解に基づく取り扱いが必要である。主な改定の要点は、以下の通りである。本演題では病理学観点から新たな分類を紹介すると同時に問題点も指摘する。

1. 分類の簡素化
 - 1) 良性腫瘍の分類表記の変更
 - 2) エナメル上皮腫の亜型の整理
 - 3) エナメル上皮癌の整理
2. 腫瘍から嚢胞に戻った疾患
 - 1) 角化嚢胞性歯原性腫瘍の歯原性角化嚢胞への再分類
 - 2) 石灰化嚢胞性歯原性腫瘍の石灰化歯原性嚢胞の再分類
 3. 嚢胞の再分類と疾患概念の変更
 4. 新しい腫瘍型の追加

第3部 病院紹介

●研修コード 2799 麻酔・口腔外科 その他

(座長：神奈川県立歯科大学附属病院口腔外科 鈴木健司診療科准教授)

- ・新百合ヶ丘病院総合病院 歯科口腔外科 喜久田利弘部長 (15:50～16:00)
- ・神奈川県立こども医療センター 歯科 土肥雅彦先生 (16:00～16:10)
- ・A O I 国際病院 歯科口腔外科 小林 誉先生 (15:10～16:20)

第4部 特別講演

●研修コード 3403 救命救急処置

(座長：川崎市立多摩病院歯科口腔外科 石井宏昭部長)

「歯科診療中における緊急時の対応」～「まさか」と「想定外」に対応するために～

(16:20～17:20)

(横須賀市立うわまち病院 本多英喜救命救急センター長 兼 副院長)

最近の傾向として、緊急事態が起こっても「想定外」で済まされない風潮を感じます。特に医療分野においては、「まさか」と「想定外」はあり得ないという世の中の声も聞かれます。しかし、医療は不確実性を含む事象を対象とし、人間の体においても未知なる部分はいまだ存在します。また、予測困難な事象も乗り越えて、治療しなければならないこともあります。医療現場では「想定外」はゼロにはならず、その理由は前述した医療の不確実性です。つまり、「まさか」と「想定外」が起こり得ることを知りつつ、最大限の努力を払うしかありません。

本日の内容は「緊急事態とは何か」と「最初にすべきこと」についてまとめます。「緊急」という言葉をキーワードに話を進めます。救急医療では「緊急」ということ用語を用いる場面は少なくありません。しかし、「緊急」という言葉ほど誤解されて混乱を生じさせる言葉はありません。なぜなら、医療従事者も「緊急性」を主観的に判断することが多く、言い換えれば本人の経験や感性に依存します。その場にいるスタッフもそれぞれが異なる感性を持っているので、その患者状態の評価や対応にも差が生じます。そして、最終的には「混乱した現場」という修羅場を至ります。

私たち医療従事者は、「緊急」という言葉を恐れることなく、落ち着いて冷静に対処できる行動力が求められます。歯科診療中における緊急度が高い場面は、心停止はもちろん該当しますが、気道閉塞や血圧低下に伴うショック状態も想定されます。このような場面で、「最初にすべきこと」を知るだけでも十分に役に立つと考えます。

医療従事者は心停止に至るような事態を可能な限り回避して救うこと、そして、不幸にも心停止に至った場合には最大限の努力で蘇生を行います。現在、「AHA ガイドライン 2015」に基づいた心肺蘇生法が標準的対応です。「AHA ガイドライン 2000」が発行された 2000 年から本日まで定期的にアップデートが加えられ、「アップデート版 2017 年」が最新となります。我々も、自分自身を常にアップデートして十分な知識とスキルを身につけることが大切です。

【日歯生涯研修事業】研修コードは上記の各内容に記載あり

【参加費】神奈川県歯科医師会会員、歯科衛生士、歯科助手、は**無料**

日本口腔外科学会会員は **1,000 円**

【受講証】神奈川県歯科医師会会員には受講証を交付いたします。

【申し込み】申込書に必要事項を記入の上、**11月21日(水)**までに神奈川県歯科医師会宛に FAX (0120-681-786) でお申し込み下さい。

【問合せ先】神奈川県歯科医師会事務局 担当：高橋 TEL：045-681-2172

平成30年度(第12回)
 神奈川県歯科医師会・口腔外科学術集会
 参加申込書

氏名 (ふりがな)	(ふりがな)
所属医療機関名 (所在地)	(所在地 市・区・町・村)

〔申込先〕 神奈川県歯科医師会 FAX 0120-681-786 (担当：高橋)

申込期限：11月21日(水)まで

