



【本号のトピックス】

第22回 学術大会シンポジウムレポート／ 新しい認定医制度と専門医制度の概要／支部設立の概要

第22回 学術大会シンポジウムレポート

6月15～17日に日本老年歯科医学会第22回学術大会が開催され、無事盛会の裡に終わりました。広報委員会では各委員が4つのシンポジウムに参加しましたので以下報告いたします。雰囲気の一端をお知らせできれば幸いです。



歯科訪問診療を考える —多職種協働への道しるべ—

コーディネーターに渋井賢太郎先生（東京都歯科医師会）、戸原 玄先生（日本大学歯学部）、シンポジストに矢澤正人先生（東京都福祉保健局多摩立川保健所）、今里憲弘先生（福岡県歯科医師会）、吉川浩郎先生（島根県歯科医師会）、細野 純先生（東京都歯科医師会）を迎えて開催された。

行政ならびに各地域歯科医師会からは共通して、多職種ネットワーク構築の重要性が指摘された。一方で、本シンポジウムにおいては歯科医師側の訪問歯科診療に対する基盤の弱さ、

すなわち歯科業界内部への啓蒙・啓発を同時に行わなくてはならない現実があることも紹介された。これはすべての発表者が早くから摂食・嚥下支援マニュアル、在宅診療ガイドブック等を早期に作成していることから分かる。歯科的トレーニングのみならず、医師をはじめとする多職種との連携能力を備えた人材育成という重要な課題が良く理解できた発表であったと思う。血の通ったシステム作り、かわり続ける不断の情熱が必要であることも添えられた。



協働

—歯科衛生士の活躍の場—

今回のシンポジウムでは、馬場里奈さんから急性期病院における協働について、高橋恵美さんからは介護老人福祉施設における衛生士の役割と職種間連携について、渡辺三恵子さんからは特養ホームでの健口体操と呼吸リハを通して多職種の協働について、さらに石黒幸枝さん



下山和弘大会長の挨拶



シンポジウム1



シンポジウム 2

からは多職種連携の中で歯科に求められるものについての話があった。

立場が異なる4人のシンポジストではあったが、口腔機能の維持・向上といった専門的立場において、多職種との連携を行っている点は共通である。そこで、多職種との連携を成功させるためには、「積極的にチーム医療に介入すること」、「わからないことなどお互いに教え合うことの大切さ」、「言いたいことが言えるような環境作り」、「譲り合うことがないように専門的立場での発言の大切さ」など、多職種の人達とのコミュニケーションが一番重要であることが強調されていた。

「活力ある長寿社会をめざして」といったメインテーマのもと、「多職種協働で守る口腔の健康」を大会テーマとした本学会においては、このシンポジウムはまさに歯科衛生士がどのように多職種と協働し連携を図るのか、その現状と今後の課題といった内容であり、歯科衛生士だけでなく歯科医師を含めた歯科医療従事者のこれからの取り組み方を再認識したシンポジウムであった。



総合病院での歯科の役割

—摂食嚥下リハビリテーションにおける連携—

“総合病院における歯科”における問題について、第一線でご活躍の4人の先生方に考察していただいた。

まず、武蔵野赤十字病院 道脇幸博先生に“急性期地域医療支援病院での歯科を中心とした嚥下チーム”というテーマでご講演いただいた。地域医療支援病院としての摂食・嚥下障害に対するチーム医療の設立等についてご報告いただき、脳卒中患者に対する患者状態適応型嚥



シンポジウム 3

下パスが入院患者の低栄養や肺炎予防に貢献できることを明らかにされた。

次に、聖隷三方原病院 大野友久先生に“総合病院における医科主導のチーム医療での歯科の役割”というテーマでご講演いただいた。「無歯科医村」といわれる病院でも、実際には多くの歯科的ニーズがあり、専門性を生かした摂食・嚥下リハに特化し、関連職種とスムーズな連携体制を整え、患者・病院に貢献することが重要であると考察された。

ついで、湘南中央病院リハビリテーションセンター 鈴木絵美先生より“言語聴覚士から見た摂食・嚥下リハビリテーションのチームアプローチ—入院から在宅まで—”というテーマでご講演いただいた。摂食嚥下障害へのチームアプローチは各施設で行われているが、連携方法などは各施設で異なり、特に退院後のフォローアップが不十分である。外来と訪問に従事している言語聴覚士は少なく、また、他職種との連携も十分でなく模索の段階であることを、実例をあげて解説していただいた。

最後に鶴見大学歯学部高齢者歯科学講座 飯田良平先生より“神経・筋難病専門病院での歯科の役割—非常勤でやれること、やっていること—”をテーマにご講演いただいた。神経・筋難病では口腔機能も経時的に低下するが、現状では歯科的サポートが不十分で、連携も十分とはいえない。しかし、積極的に介入することで、入院患者の口腔衛生状態は大きく改善したことを、重症パーキンソン病患者など症例を示してご報告いただいた。

最後のディスカッションでは、“チーム医療”という言葉の存在は連携ができていない証拠であり、今後は真の連携が可能になるよう努力する必要がある、という考察で締めくくられた。



PAPの基本と現在まで わかっていること

ミニシンポジウムでは平成22年4月より保険医療に収載された「PAPの基本と現在までわかっていること」をメインテーマとして、大阪大学の小野高裕先生、防衛医科大学校の中島純子先生、岩手医科大学の古屋純一先生にご発表いただいた。

「PAPの原理と診療ガイドラインについて」では、舌接触補助床の目的は「口蓋の形を最適化する」であり、PAP作製のガイドラインの作製にあたってのエビデンス不足の問題やそれらを補う臨床研究の問題点等についての報告がなされた。

「適応と効果について」では、実際にPAPを適応した180症例を元に、原疾患の内訳やPAPを作製するタイミング、またPAPを装着することで得られる効果についての発表がなされた。

「製作方法と調整方法」では作製時における口



ミニシンポジウム

蓋床の決定方法と、装着後の評価方法についての発表がなされ、講演後の質疑応答も非常に活発なものであった。

PAP装着後行われる嚥下や構音についての主観的・客観的評価についての発表の中で、双方の評価に乖離がみられたことは非常に興味深く、また今後の研究が期待される点であろう。

(川良美佐雄, 鎌田政善, 大渡凡人, 岡崎定司)

新しい認定医制度と専門医制度の概要

認定制度委員会委員長 井上 農夫男

平成23年6月16日の一般社団法人日本老年歯科医学会社員総会において、本会認定医制度規則の改正及び本会専門医制度の制定が承認され、新たな認定医制度規則並びに専門医制度規則が平成24年1月1日から施行されることになりました。

そこで、新しい認定医制度と専門医制度についてその概要をお知らせします。

- (1) 新認定医制度における認定医申請資格は、会員歴、研修歴とも3年以上が要件になります。認定医指導医資格は、会員歴10年以上で、認定医として通算7年以上の研修を修めることが要件になります。
- (2) 専門医制度における専門医申請資格は会員歴、研修歴とも5年以上で、認定医資格を取得後に通算2年以上の研修を修めることが要件になります。専門医指導医資格の申請は、会員歴10年以上で、専門医として通算5年以上の研修を修めることが要件になります。
- (3) 認定医制度と専門医制度の実施に当たって

は、指導医暫定措置並びに専門医制度暫定措置が施行日(平成24年1月1日)から、2年間に限り運用されます。

1. 平成21年12月31日までに認定医を取得した方で、認定医制度規則指導医暫定措置第1条に該当する方は指導医を申請することができます。
2. 認定医資格を有し、専門医制度暫定措置における専門医並びに指導医の申請資格要件を満たす方は、専門医並びに指導医を申請することができます。
3. 専門医及び指導医の資格認定には適正な試験を実施します。

第1回専門医・指導医認定試験の実施(平成23年11月20日予定)

対象：研修施設の代表指導医

⇒申請締め切りを平成23年10月14日(金・必着)とさせていただきます。

詳細はホームページ

<http://www.gerodontology.jp/nin.html>

に案内いたします。

支部組織設立のお知らせ

支部組織検討委員会 委員長 水口 俊介

超高齢社会に突入したわが国では高齢者歯科医療の活動は全国で等しく必要であるにもかかわらず、本学会会員数がきわめて少ない県が多くみられます。会員数が少ない県でも高齢者歯科医療に関するニーズは存在し、またそれに対する活動は行われているはずです。そこで本学会は、高齢者歯科医療サービスの普及充実とそれをサポートする知識、情報の確実な伝達のために支部組織を立ち上げ、地域の状況に合わせた活動を行うとともに高齢者歯科医療の重要性を発信する地域拠点といたします。

支部組織は地域歯科医師会、歯科衛生士会、栄養士会、医師会などとの協力関係を構築しやすいように都道府県単位といたしました。しかし前述のように会員の少ない県では支部組織の活動は困難です。そこで近隣の支部とブロックを組み、支部やブロック同士で協力し合い活動いただくことを考えました(下図)。

まずは小規模な研修会を開催したり、地域の歯科医師会等が企画する研修会や勉強会を共催するのが無理がないと考えております。それにより本学会の知名度を高め、学会のメリットを理解していた

九州北ブロック	福岡支部
	佐賀支部
	熊本支部
	大分支部
九州南ブロック	宮崎支部
	鹿児島支部
	長崎支部
沖縄支部	

中国東ブロック	兵庫支部
	岡山支部
	鳥取支部
	広島支部
中国西ブロック	島根支部
	山口支部
四国ブロック	徳島支部
	香川支部
	愛媛支部
	高知支部

関西ブロック	大阪支部
	京都支部
	滋賀支部
	奈良支部
	和歌山支部

中部北陸ブロック	長野支部
	富山支部
	石川支部
	福井支部
	岐阜支部

関東北ブロック	群馬支部
	栃木支部
	埼玉支部
	東京支部
	神奈川支部

関東東ブロック	茨城支部
	千葉支部

新潟支部

福島支部

山梨支部

静岡支部

富山支部

三重支部

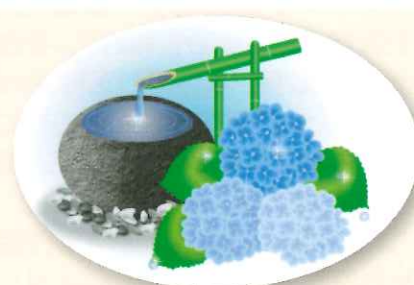
愛知支部

岐阜支部

一般社団法人 日本老年歯科医学会支部組織

北海道支部

東北北ブロック	岩手支部
	秋田支部
	青森支部
東北南ブロック	宮城支部
	山形支部



編集後記

先日、日本老年歯科医学会第22回学術大会が、下山和弘大会長のもと京王プラザホテルで開催されました。特別講演1題と教育講演3題さらにミニシンポジウムを含めたシンポジウム4題、ランチョンセミナー3題、アフタヌーンセミナー1題、合同ポスター発表5演題、課題口演7演題、一般口演57演題さらにポスター発表137演題であり、参加者も約1000人とのことで大規模な学会であったと思います。参加できなかった会員の皆様にお伝えできるようにと、内容の一部をニュースレターに記載しましたので参考にいただければ幸いです。また、今回の総会で支部設立が認められました。各地

域における高齢者の歯科医療サービスの普及と、日本老年歯科医学会の発展のためにも各支部の活動を期待すると同時に会員の皆様方のご協力をお願いいたします。(鎌田政善)

発行人 森戸 光彦

編集 日本老年歯科医学会広報委員会

事務局 〒170-0003 東京都豊島区駒込1-43-9
駒込TSビル401(財)口腔保健協会内

電話 03-3947-8891 ファックス 03-3947-8341

