岡山医学会雑誌　第121巻　December 2009，pp. 183-187

特集
社会に向けて発信する
岡山大学医療系キャンパス

地域の歯科医療関係者に対する支援 ― 口腔インプラント講習会と摂食・嚥下リハビリテーション教育 ―

東　哲司[a*]，有岡享子[b]，荒川　光[c]，江草正彦[b]，窪木拓男[c]，森田　学[a]

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科　[a]予防歯科学，[c]インプラント再生補綴学，
[b]岡山大学病院　特殊歯科総合治療部第１総合診療室

キーワード：地域支援，口腔インプラント，摂食・嚥下リハビリテーション

Two programs supporting community dentistry: an oral implant course and education about dysphagia rehabilitation

Tetsuji Azuma[a*], Kyoko Arioka[b], Hikaru Arakawa[c], Masahiko Egusa[b], Takuo Kuboki[c], Manabu Morita[a]

Departments of [a]Preventive Dentistry, [c]Oral Rehabilitation and Regenerative Medicine, Okayama University Graduate School of Medicine, [b]Dentistry and Pharmaceutical Sciences, General Clinic for Special Disorders, Okayama University Hospital

背　景

人口の高齢化に伴い，医療に対する社会のニーズは大きく変化している．歯科医療も例外ではなく，高齢者における口腔の QOL の維持は喫緊の課題となっている．例えば，要介護高齢者の日常生活における関心事の１位は食事，２位以下に家族訪問，行事参加，テレビとなっている．もちろん，健全な食生活は，生きて活動するために基本となるタンパク質やエネルギーを十分に摂取することにつながる．

歯の喪失が口腔機能を低下させることは言うまでもない．従来は，歯を喪失した部位については，ブリッジ，義歯といった補綴物による機能回復が一般的な方法であった．これに対して近年，口腔インプラント治療の需要が高まっている．口腔インプラント治療は，従来の補綴治療と比較して，生体への侵襲は大きいが，咀嚼能力の回復という点では優れている．また，ブリッジのように，やむを得ず健康な歯面を削合しなくてはならないといった場面も避けられる．しかも，生存分析を用いた予後判定の結果によると，従来の補綴治療よりも良好であるという報告が散見されるようになった．

平成21年９月受理
*〒700-8558　岡山市北区鹿田町２－５－１
電話：086-235-6712　FAX：086-235-6714
E-mail：tetsuji@md.okayama-u.ac.jp

一方，高齢者人口の増加は，摂食・嚥下障害を有する患者の増加をきたしている．現在，施設や在宅での介護現場では，安全な経口摂取への希望が患者側からのニーズとして現れてきており，医療従事者はそれに対応する必要が生じている．今後，このニーズはさらに増加していくと考えられる．摂食・嚥下リハビリテーション関連の学会への参加者も年々増加している．経口摂取やその維持への関心が高まっていると推察できる．

以上，口腔インプラント治療および摂食・嚥下障害への対策は，国民が歯科医療関係者に望む医療サービスの主たるものとなってきた．しかし，これらは歴史の浅い分野であり，歯学部，歯科衛生士学校等で系統立てた教育は端緒についたばかりであり，地域で住民のニーズに対応できる歯科医師数は限られている．従って，実際の現場で活躍している歯科医師の多くは，経験に頼らざるを得ず，学問的な裏付けに基づいた医療サービスにまでは至っていないのが現状である．そこで，岡山大学病院歯科系治療部門が中心となって，地域の歯科医師，歯科衛生士，歯科技工士がこれらの知識・技術を習得できる機会を提供しているので報告する．

口腔インプラント講習会

岡山大学大学院臨床専門医養成コース（口腔インプラント）および日本口腔インプラント学会認定施設の

教育プログラムの一つとして，平成20年度に口腔インプラント講習会が立ち上げられた．岡山県においては，日本口腔インプラント学会の専門医・指導医は２名しかおらず，さらに研修施設も岡山大学病院しかなかった．そこで，地域の中核病院として，また教育を担う大学病院として，口腔インプラント治療の臨床にターゲットを当てた講習会を開催する運びとなった．主宰は岡山大学大学院医歯薬学総合研究科インプラント再生補綴学分野である．

本講習会の目標としては，日本口腔インプラント学会認証医，専門医の取得，４年間で最終上部構造装着後２年経過症例を５症例以上，関連学会での発表（筆頭著者），臨床研究の参加，論文投稿（共同研究者も含む）を掲げている．

参加資格は，①岡山大学大学院臨床専門医養成コース（口腔インプラント）を選択した大学院生，②岡山大学病院に所属する歯科医師ならびに歯科衛生士，歯科技工士，③岡山大学病院各科の研修登録医，④岡山大学病院関連の地域医療機関に所属する歯科医師，歯科衛生士，歯科技工士で，かつ日本口腔インプラント学会員であることとしている．現在，表１に示すように，参加者は90名で40名が地域の開業歯科医となっている．また，歯科衛生士が６名，歯科技工士が５名参加している．地域の開業歯科医には，岡山県のみならず，他府県からの参加者も15名いる．

表１　口腔インプラント講習会参加者の職種と属性

職種	属性
大学職員［13］	補綴科（クラウンブリッジ）［９］ 補綴科（咬合・義歯）［３］ 総合歯科［１］
大学院生［15］	インプラント再生補綴学分野［14］ 咬合・有床義歯補綴学分野［１］
開業歯科医［40］ （研修登録医）	補綴科（クラウンブリッジ）［32］ 口腔外科（再建系）［３］ 歯周科［３］ 口腔外科（病態系）［１］ 麻酔科［１］
府県別内訳	岡山県［25］，大阪府［４］，兵庫県［３］， 香川県［３］，広島県［１］，愛媛県［１］， 高知県［１］，奈良県［１］，京都府［１］
歯科衛生士［６］	大学職員［３］，開業歯科医勤務［３］
歯科技工士［５］	大学職員［１］，開業技工士［４］
研修医［11］	希望者のみ
計［90］	

［　］内は人数

今年度は，岡山大学病院認定口腔インプラント講習会2009の日程表（表２）をあらかじめ提示し，大学病院内の講師だけでなく外部からも講師を招き運用している．内容は，口腔インプラント治療に関する基礎から臨床に至るまで多岐に及んでいる．症例検討会も中途おりまぜている．また，それぞれのテーマに単位制を設け，本講習会参加者にある程度のノルマ（診療見学を含む）を課している（写真１）．

講習会の案内が不十分であるためか，本講習会は十分に周知されていない．参加者数の増加が現在の課題である．本大学職員の場合，講習会に参加するには，必ずしも岡山大学大学院医歯薬学総合研究科インプラント再生補綴学分野に所属している必要はない．また，前述のように大学病院外の歯科医師が参加する場合にも，大学の研修登録医となれば参加可能である．従って，周知に努めれば歯科医師，および本院の歯科衛生士や歯科技工士の参加は比較的容易であると期待される．しかし，今のところ，病院外の歯科衛生士，歯科技工士には研修登録という制度がなく，大学病院研修を受ける機会が得られにくい．地域の歯科衛生士，歯科技工士に対する支援という意味で，この点を解決していく必要がある．

摂食・嚥下リハビリテーション教育

岡山大学病院特殊歯科総合治療部のもと，①摂食・

表２　2009年口腔インプラント講習会日程表

回	テーマ
1	口腔インプラント学総論
2	歯周病学からみた口腔インプラント治療
3	特別講義「患者が望むこれからの口腔インプラント治療」
4	症例検討会
5	口腔インプラント治療に必要な基礎生物学および咬合理論
6	口腔インプラント術前診断における歯科用 CT の活用
7	外科治療におけるリスクマネージメント
8	欠損補綴の臨床エビデンスと Top Down Treatment の実際（口腔インプラント埋入術式）
9	症例検討会
10	口腔インプラント外科処置，骨増生の勘所
11	口腔インプラント補綴の基礎から応用（印象採得，上部構造作製）
12	技工サイドからみた口腔インプラント上部構造
13	審美補綴に必要なソフトティッシュマネージメント
14	メンテナンス主導型口腔インプラント ～診断から SPT まで～
15	症例検討会

写真１　口腔インプラント講習会2009

嚥下カンファレンス②症例検討会③摂食・嚥下リハビリテーション従事者研修会，以上３コースを地域に開いた形で行っている． 以下に各研修会の対象者，目的および内容の概要について説明する．

１．摂食・嚥下カンファレンス

対象者は，摂食・嚥下リハビリテーションに関連，興味のある人全てであり，関連のある施設等に案内を配布している．内容は摂食・嚥下障害やリハビリテーションに関わる知識の研鑽を目的とした講義である．平成15年５月より隔月で開催しており，平成20年３月の時点で第30回を迎え，現在も継続中である．平成15，16年度は症例検討会とトピックスで構成していたが，平成17年４月より症例検討会を別に開催し，カンファレンスは講義のみとしている．

講師の職種は延べ34名で，歯科医師16名，医師５名，看護師３名，歯科衛生士２名，ソーシャルワーカー２名，言語聴覚士２名，理学・作業療法士，放射線技師，技師その他各１名という内訳である．第１回から第30回までの摂食・嚥下カンファレンステーマを表３に示す．また，参加者は，開業・病院歯科の歯科医師，歯科衛生士のみならず，看護師，介護職，リハビリスタッフ，管理栄養士，養護学校教諭など様々な職種である．

２．症例検討会

平成17年１月より，特殊歯科総合治療部スタッフ間でのリハビリ手技や考え方の統一を主目的に，基本的に毎週木曜日オープン参加形式で開催している．

内容は，特殊歯科総合治療部スタッフからの症例提示が主である．大学病院や大学派遣先における摂食・嚥下障害症例に関して，毎回３～４症例を検討している．また，参加者にも症例を募集し，それぞれの関わっている患者について発表してもらい，他の参加者，特殊歯科総合治療部スタッフとのディスカッションを行う場としている．さらに，摂食・嚥下リハビリテーション従事者研修会上級コースの症例発表の場として

表３　摂食・嚥下カンファレンステーマ

回	テーマ
1	摂食・嚥下障害とは？（概説） 岡山大学病院摂食・嚥下外来について
2	摂食・嚥下のメカニズム
3	摂食・嚥下機能の発達
4	老化と摂食･嚥下機能
5	摂食・嚥下障害の評価法（VF，non-VF から）
6	摂食・嚥下機能療法
7	摂食・嚥下障害への補綴的アプローチ ～院内の診療科間での連携～
8	看護師による摂食・嚥下障害のアセスメント
9	NST における管理栄養士の役割
10	患者支援について ～退院支援における連携～
11	在宅者への食支援 ～地域医療機関との病診連携～
12	パネルディスカッション 「摂食・嚥下障害のニーズに応える」
13	摂食・嚥下リハビリテーションの現状と今後
14	小児の摂食機能発達
15	摂食・嚥下と呼吸理学療法のかかわり
16	摂食・嚥下機能を支える食環境
17	要介護高齢者と栄養
18	パネルディスカッション 地域医療連携による食支援を考える
19	内視鏡による構音・摂食・嚥下のみかた
20	在宅要介護者に対する栄養管理
21	放射線技師からの VF アプローチ
22	口腔ケアから日本の医療が見えてくる
23	開業歯科医院に期待する摂食・嚥下リハビリテーション
24	介護保険 ～口腔機能向上の再評価～
25	①大学病院における摂食・嚥下リハのチームアプローチ ②介護のなかにわらべ唄あそびを
26	神経・筋疾患患者に対する摂食・嚥下リハと間欠的経管栄養法の実際
27	高齢者の終末期医療と栄養
28	小児の摂食・嚥下リハ update
29	摂食・嚥下障害に関連する脳の病気の見方
30	後期高齢者医療の展望

文献１）より引用

も活用している．そのため，上級コース修了者のブラッシュアップや症例相談の場として非常に有効である．すなわち，少人数でのディスカッションが可能であり，多職種の参加が得られているため，栄養やコミュニケーション，ケアマネジメント，ポジショニング等，様々な視点から症例を見て，必要な知識を得ることが出来る会になっている．

また，関連する企業が，トロミ剤や濃厚流動食，口腔ケアグッズ等の新製品の紹介も行い，好評を得ている．

3．摂食・嚥下リハビリテーション従事者研修会（初級コース・上級コース）

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科咬合・有床義歯補綴学分野および特殊歯科総合治療部第1総合診療室主催で平成17年4月から摂食・嚥下リハビリテーション従事者に対する研修会を行っている．本研修会は岡山県歯科医師会，岡山市内歯科医師連合会，ならびに岡山県歯科衛生士会の後援を受けている．

研修の目的は，地域で摂食・嚥下障害に対応可能な人材の育成，医療従事者に対する摂食・嚥下の啓蒙および病診連携の拠点つくりとしている．初級コースと上級コースに分けている．

この初級コースと先ほど述べた摂食・嚥下カンファレンスはどちらも講義を基本としているが，初級コースは摂食・嚥下リハビリテーションの知識の全くない人々にも対応して本当の基礎的部分から講義を行っている．それに対して，摂食・嚥下カンファレンスは，初級コースを受講した人々や自ら摂食・嚥下リハビリテーションについて学び，ある程度の知識をもった人々に対応した少しランクアップさせた講義内容となっている．

1）初級コース

講義を基本とし，摂食・嚥下リハビリテーションを行うにあたって必要な基本的知識，リハビリテーション手技，リスクマネージメントについての知識の習得を目的としている．本コースの内容を表4に示す．全回の出席及び修了テストでの合格を修了要件としている．初級コースへの参加職種および参加者数は，表5に示すとおりである．第3回から募集を歯科関係だけでなく医療・福祉関連に広く行ったため，様々な職種から多数の応募があり，摂食・嚥下リハビリテーションへの関心の高さがうかがわれた．

2）上級コース

初級コース修了者を対象とした臨床実習である．実践的な知識，技術の習得を目的としている．第1回は約6ヶ月，第2回以降は約7ヶ月間の期間を設け，その間に大学病院やその他の関連施設において見学等を行っている．所定の見学，実技後のレポート提出及び

表4　摂食・嚥下リハビリテーション従事者研修会初級コース内容

	第1回	第2回	第3回
1	歯科と摂食・嚥下リハビリテーションの関わり（歯科医師）	同左	同左
2	リハビリテーションに必要な高次脳障害の知識（言語聴覚士）	摂食・嚥下障害に関わる脳の疾患（脳外科医師）	脳の解剖・画像診断・障害の理解（脳外科医師）
3	摂食・嚥下障害とその評価（歯科医師）	同左	同左
4	歯科医師による摂食・嚥下障害の対応法（歯科医師）	同左	摂食・嚥下障害　対応法の実際（歯科医師）
5	歯科医師による摂食・嚥下障害対応の実際 ～ 症例検討 ～（歯科医師）	摂食・嚥下リハビリテーションにおけるリスク対応（外科医師）	食事場面におけるポジショニングと食環境の調整法（作業療法士）
6	摂食・咀嚼・嚥下障害での歯科の役割 ～ 安全な嚥下につなげるには ～（歯科医師）	訪問歯科診療における摂食・嚥下リハの実際（歯科医師）	栄養についての考え方（管理栄養士）
7			口腔ケアの実際（歯科衛生士）
8			摂食・嚥下リハにおけるリスク管理・胃瘻・終末期医療（外科医師）
9			開業医の在宅や特養での摂食・嚥下障害の方へのアプローチ ～ 特に多職種がどのように関わっているのか ～（歯科医師）

文献1）より引用

表５　摂食・嚥下リハビリテーション従事者研修会初級コース参加職種

第１回［58］	第２回［42］	第３回［176］
歯科医師［41］	歯科医師[18]	歯科衛生士［69］
歯科衛生士［16］	歯科衛生士［22］	歯科医師［31］
ケアマネージャー［１］	管理栄養士［２］	看護師［27］
		言語聴覚士［11］
		ケアマネージャー［７］
		管理栄養士［７］
		養護学校教諭［７］
		作業療法士［６］
		介護福祉士［６］
		理学療法士［３］
		保育士［１］
		放射線技師［１］

［　］内は人数

症例検討会での発表を修了要件としている．上級コース修了者は，第１回15名，第２回11名，第３回16名であった．

初級コース修了者への，上級コースに期待する内容のアンケートから，より実践的な，臨床に即した内容を求められていることが指摘された．類似のセミナー等においても，やはり実践的な内容が求められている．そこで，上級コースにおいては，症例見学，実習といった実践的な内容を中心としており，受講者の求める内容をほぼ提供できていると考える．大学病院では急性期や様々な疾患の患者を主な対象とし，外部施設での訪問診療見学では主に慢性期の患者への摂食・嚥下リハビリテーションを見学するようにしている．従って，幅広い症例の見学が可能となっている．

摂食・嚥下リハビリテーションで効果・実績をあげるには，地域連携，多職種の協力が必要であることはいうまでもない．そのネットワークの基礎となるのが摂食・嚥下リハビリテーション従事者研修会であると考える．本研修会の目的のひとつであった病診連携の拠点作りについても，研修会修了者を中心とした拠点形成が進んできている．大学病院にて医科より摂食・嚥下リハビリテーションの依頼があった患者が，摂食・嚥下リハビリテーションへの対応が困難な病院，施設あるいは在宅へ転院，退院する際に，近隣の上級コース修了者に訪問診療等を依頼するネットワークを構成しつつある．大学病院として，大学内での診療のみならず，後方支援機関としての役割も果たす必要があるが，これらの連携にあたり，摂食・嚥下カンファレンス及び症例検討会が，受け入れ施設のレベルアップの場として非常に有効であると考える．

以上，摂食・嚥下カンファレンス，症例検討会および摂食・嚥下リハビリテーション従事者研修会（初級コース，上級コース）を継続して行い，地域における摂食・嚥下リハビリテーション従事者の知識や技術の向上，ネットワークの構築を図っている．さらにこれらを結び付け，継続していくことにより，地域における摂食・嚥下リハビリテーションネットワークの後方支援が可能になっていくと考える．

おわりに

平成21年４月，本院は「医学部・歯学部附属病院」から「岡山大学病院」へと改姓された．歯系診療組織は，岡山大学病院の中の一部門として再出発したことになる．良くも悪くも，歯系診療部門の活動が，岡山大学病院の活動として認識されるようになった．その責任の重さを忘れることなく，地域医療への貢献を持続的に発展させなくてはならない．それには，医師・看護師等他職種との連携が必須である．とかく閉鎖的であった歯科医療の殻を破って，視野の広い活動を展開していきたいと考える．

文　　献

１）有岡享子，石田　瞭，今井美香子，沼本庸子，森　貴之，江草正彦，林　邦夫，三浦留美，沖　和弘，皆木省吾：岡山大学病院における摂食・嚥下リハビリテーションに関わる生涯教育支援．岡山歯学会雑誌（2008）27，81-87．