

☆ 第 13-1 号 2013 年 2 月 28 日発行 ☆

# ニュース・レター

一般社団法人 日本障害者歯科学会  
Japanese Society for Disability and Oral Health

発行人：緒方克也 / 編集者：樂木正実（広報担当）  
事務局：（一財）口腔保健協会内 一般社団法人 日本障害者歯科学会  
ホームページ <http://www.kokuhoken.or.jp/jsdh-hp/html/>

## 第 29 回一般社団法人日本障害者歯科学会 総会および学術大会レポート

広報委員会

### 〈会員総会〉

平成 24 年 9 月 29 日（土）9 時より札幌コンベンションセンター 1 階大ホールにて、平成 24 年度会員総会が開催されました。開会の辞に続き物故会員への黙禱が行われ、その後報告事項へと移りました。各報告が資料に基づき行われ、総会および学術大会の準備状況では次期第 30 回が森崎市治郎大会長のもと神戸国際展示場にて、次々期第 31 回が宮城県歯科医師会主管による開催に向けた準備状況が報告されました。

次に西野瑞穂先生、西田百代先生、五十嵐清治先生の 3 氏に対し、名誉会員証が贈呈されました。

引き続き優秀論文賞の贈呈へと進み、今年度は次の 2 題が受賞しました。

（日本障害者歯科学会優秀論文賞）

- ①原著：超音波画像診断装置を用いた食道入口部描出法の確立—食道入口部開大比および水分通過時間の測定—  
渡邊賢礼，他（昭和大学歯学部スペシャルニーズ口腔医学講座口腔衛生学部門）
- ②臨床：自閉症患者における歯科診療導入ビデオによる視覚支援の有用性について  
小松知子，他（神奈川歯科大学学生体管理医学講座障害者歯科学分野）

その後、木下憲治大会長に感謝状が贈呈され、次期大会長の挨拶にて閉会しました。

### 〈特別講演 I〉

#### 「歌舞伎（新川-黒木）症候群発見の経緯と原因遺伝子の解明」

平成 24 年 9 月 29 日（土）に 10 時から 11 時まで A 会場で行われた北海道医療大学学長の新川詔夫先生の講演を拝聴しました。歌舞伎（新川-黒木）症候群を発見し

た新川先生自身からエピソードも交えて直接お話を伺えたことは、新鮮で有意義な時間でした。

新川先生が 1979 年の第 1 回臨床奇形懇話会に「新規の組み合わせをもつ疾患」として症例発表したところ、神奈川県立医療センターの黒木良和先生も同様の患者経験があることがわかり、1980 年の第 2 回臨床奇形懇話会に黒木良和先生の症例と合わせて 5 症例を報告したのが最初の発表だとのことでした。ただ、実際にこの症候群を経験したのは発表の 13 年前の 1967 年で、当時、卒業したてで「若気の至り」とおっしゃっていましたが、カルテにその患者さんの詳細な記録をしていたおかげで、後々、新しい MCR/MR 症候群として認められたことから、「記録」の重要性を、ユーモアを交えてお話しされていました。

名称の由来ですが、「歌舞伎メーキャップ」の命名は、新川先生の発案とのことで、下眼瞼外反が歌舞伎の隈どりを連想することから命名したが、日本から発信した疾患という意味合いも考えてのことだそうです。当時、新症候群の登録の際、「Kabuki」が理解しにくいと反論を受けたが、「アーモンドアイ」のような表現と同じで特徴を表していると言って譲らなかったそうです。ただ、近年、「メーキャップ」という言葉が西欧の臨床遺伝医師には不快感を与えるようで、「Kabuki 症候群」を用いる傾向があることや、「Niikawa-Kuroki 症候群」という解決策もあるが、そうすると、「日本から発信」がわかりにくくなってしまふところがジレンマだともおっしゃっていました。

疾患の特徴として、私たちは、「Kabuki 症候群」では、真っ先に顔貌を思い浮かべますが、「フィンガーパッド」といって指先の隆起が 96% にみられることから、「Kabuki 症候群」の鑑別診断になるということは意外でした。また、「Kabuki 症候群」の遺伝的知見のお話では、251 例の検討で少なくとも 14 例の家族例があり、「Kabuki 症候群」10 例のエクソン解析によって MLL2 タンパクが原因と特定し、歌舞伎症候群に関連する MLL2 変異は、ヒストンのメチル化不全と適切な



遺伝子活性化の障害によって、そのタンパクの機能喪失を起し、発生と機能障害の結果として歌舞伎症候群の原因となると述べられていました。原因タンパク特定の結果、歌舞伎症候群にはタイプ2の存在があり、今後はタイプ3の探索も課題に挙げられていました。最後に、歯科的な見地では、今後は歯科界と協働して歌舞伎症候群の歯牙異常の詳細な解析を期待したいと述べられ口演を締めくくられました。

#### 〈特別講演II〉

##### 「患者さんと接するコツを認知行動療法から学ぶ」

特別講演IIは、大会初日の9月29日(土)午後2時からA会場において、緒方克也先生を座長に、北海道医療大学心理科学部教授坂野雄二先生を講師として行われた。

本演題では、①認知行動療法の基本的発想と認知行動モデルについて理解する、②疾患の増悪の防止と再発予防の着眼点を考える、③生活習慣の効果的な改善方法を考える、④QOLの向上を考えることを通して、日常の患者さん指導の中に認知行動療法の発想をどのように活用できるかを考えるとともに、患者さんと接するときのコツを認知行動療法の着眼点から提言された。

認知行動療法においては、非適応的な振る舞いや考え方を合理的に修正し、セルフコントロールを体系的に学び、自立した生活を送ることができるよう援助することを目的として働きかけが行われている。すなわち、患者さんの不適当な振る舞いや考え方の原因を患者さんの心(意思の弱さや性格の欠点など)に求めるのではなく、習慣化された行動や認知(考え方)の集積であると考える。そして、認知行動療法の最終的な目標は、経験(学習)の成果による不適切な態度や行動、生活習慣、考え方などに対し、その経験を修正するためのきっかけや手がかり(プロンプト)を与えることで適切な習慣形成に導くことであると述べられた。

認知行動療法における対応の出発点は、「聴く」(聞くや訊くではない)ことと、気付きをもたらすための「上手な問いかけ」であり、それにより患者さんの考え方や行動・感情(情緒)がどのように関連し、どのように維持され、どうすれば改善できるかを理解することだと述べ



べられた。これらのことから、ことばによるコミュニケーションができない患者さんが多い障害者歯科臨床においては、個々のコミュニケーションスキルに合わせた適切なコミュニケーション手段やプロンプト手段の選択と、保護者からの詳細な情報収集がとても重要であると考えられた。

そして、適切な習慣形成を行うためには、まず、達成可能な目標行動を明確にしたうえで、不適切とされている複合的な行動をスモールステップの原理で細分化し、どこから変容すればよいかを考えることが重要であること、また、患者さんとの関わり方は、協働を考える、はじめに心の深層になる原因を考えない、問題がなぜ維持されているかに着目し患者さんが適応するために何を学べばいいかを考え、最終的にはQOLの向上を目指さなければならぬと締めくくられた。

今回のご講演では、歯科の事例を交えて、わかりやすく事細かに認知行動療法についてご教示いただき、われわれが日頃、障害者歯科臨床で応用している行動療法や行動変容法の基本理念を理解するうえでたいへん有意義な内容であった。

#### 〈シンポジウムI：国際シンポジウム〉

##### 「アジア各国障害者歯科の現状」

学術大会初日午後のA会場では、シンポジウムI「アジア各国障害者歯科の現状」をテーマとする国際シンポジウムが開催された。柿木保明先生を座長として、



フィリピン、韓国、タイ、台湾、マレーシアの各演者から障害者歯科の現状と将来展望についての講演が行われた。各演者からは、それぞれの国の人口動態、障害者数が示され、社会保障制度、政府や大学の障害者歯科に対する取り組みが示された。高齢化率は日本、韓国が高く、他の国は経済発展に伴う若年層の人口増加が進んでいる。フィリピン（フィリピン小児歯科学会会長 Maria Liza C. Centeno 先生）の口腔衛生プログラムは、NGO の歯科組織と地方自治体の連携で進められている。障害者は医療費および薬剤費の 20% ディスカウントを受けることができる。現在では、人口増加とそれに伴うコスト増、専門家の不足が問題となっている。韓国（Kyung Hee 大学歯学部補綴学教授 Richard Leesungbok 先生）では、高齢に伴う全部欠損が減少し、部分欠損が増加している。演者はインプラントを取り入れた補綴学をユニバーサルデザインとして提唱され、多くの症例を提示された。タイ（Mahidol 大学小児歯科学講座助教授 Pattarawadee Leelataweewud 先生）では障害者関連の教育用の書籍なども充実し、大学では卒業後に障害者歯科を取り入れるようになった。政府や大学病院では障害者に対する治療の無料化が行われている。台湾（Kaohsiung 医科大学歯学部教授 Shun-Te Huang 先生）では、法律により病院やメディカルセンターに障害者向けの診療所の設置を進め、オーラルケアができる体制作りも進めている。その一環として台湾厚生省では口腔保険法により圏域ごとにモデルケースとしてセンターを設置し、治療から予防などを行っている。同時に一般診療所や病院に対しても障害者対応ができるようにサポートをしている。健康保険費用は 1 割から 7 割の間で援助されている。また、専門医制度が始まり現在までに 110 人のスペシャリストが養成された。マレーシア（Malaya 大学歯学部助教 Halimah Awang 先生）では公的歯科保健サービスは 1990 年代に始まった。障害者に対するサービスは主に小児歯科医師の努力で進められてきた。近年では政府が Special Need Dentistry から Special Care Dentistry への転換を進め、専門医の養成を行おうとしている。

このシンポジウムは近隣の国々の現状を知るうえで有



意義でありましたが、大会場でありながら聴衆が大変少なかったのは残念でした。今後、ゲストの方々に失礼のないようなプログラム運営を望みたいと思います。

## ＜シンポジウム II＞

### 「東日本大震災後の歯科医療支援」

シンポジウム II 「東日本大震災後の歯科医療支援」は大会 2 日目午後 A 会場にて行われました。シンポジストは、宮城県女川地区仮設歯科診療所所長の木村 裕先生、北海道医療大学歯学部咬合再建補綴学分野教授の越野 寿先生、北海道医療大学心理科学部教授の富家直明先生と宮城県石巻市雄勝歯科診療所所長の河瀬聡一朗先生の 4 名で、松尾浩一郎先生の座長のもとでそれぞれの講演が進められました。最初にお話をされた木村先生は、女川町の自院で診療中に地震が発生し、高台の女川町総合体育館に避難したものの医院は跡形もなく津波に流されてしまいました。直後の被害状況を示す写真は、今回の地震被害がいかに甚大なものであったかを改めて思い起こさせるものでした。木村先生は、避難直後から避難所で歯科以外の対応を含めた救護活動を始められ、その後の仮設歯科診療室での歯科診療、さらに仮設の歯科診療所建設へと進んでいった軌跡を、その間の多くの人からの支援に感謝しながら話されました。2 番目に講演された越野先生は、被災者の口腔状況の調査から、避難所における、特に病気や障害のある人の過酷な生活状況と、それに伴う口腔内状況の悪化と歯科的支援の必要性を指摘されました。続いて、富家先生は臨床心理学的

支援のサービスを受けにくい人々へ提供するための新しい支援法である低強度認知行動療法を紹介されました。この方法を適用し、被災後の外傷後ストレス障害の悪化や遷延化を防ぐために作成された初期教育用の漫画は、障害のある人の支援にも有効と思われました。最後に、震災1カ月半後から継続して被災地の歯科支援に入った河瀬先生が、障害者の被害状況や歯科的支援の必要性に関する情報が全くない状態から情報収集活動を行い、歯科支援活動につなげた状況を報告されました。シンポジストの講演を終えたところで、座長から学会としての支援状況が問われ、震災当時の理事長である向井先生より、厚労省からの検死および歯科支援活動への協力要請に個別ではあるが学会から多数の先生が応じたこと、3県の障害者団体に義援金を届けたことなどが話されました。さらに会場から、被災地に対して学会から人的物的支援の打診があったものの現地でのネットワークがなくその支援を活かすことができなかつたが、復興はこれからであり、支援活動をされた方の力を借りて今後に向けての活動の中で、学会としての支援をお願いしたいと発言がありました。東日本大震災後の歯科医療支援の総括にはまだ時間を必要とすると感じました。

### 〈シンポジウムⅢ〉

#### 「各地域における障害者歯科ネットワーク ～行政・歯科医師会・大学の連携～」

シンポジウムⅢは、大会初日14時からB会場において、丹下貴司先生、八若保孝先生を座長に、4名のシンポジストの先生をお招きして、「各地域における障害者歯科ネットワーク～行政・歯科医師会・大学の連携～」というテーマで開催されました。

埼玉県熊谷保健所医幹の遠藤浩正先生は、「埼玉県の障害者歯科保健医療事業について」と題して、埼玉県における障害者歯科保健医療の取り組みと今後の課題についてご講演されました。事業の課題として、適切な情報提供、地域間の連携、歯科保健担当者の資質向上、特別支援施設などへの歯科保健指導の充実を挙げておられ、今後のサービスとして歯科疾患の予防・管理が求められていることなどを話されていました。

空知総合振興局保健環境部保健行政室（北海道岩見沢保健所）・北海道保健福祉部福祉局高齢者保健福祉課主任技師の秋野憲一先生は、「北海道障がい者歯科医療協力医制度導入から今後の展望と課題について」と題してご講演されました。広大な面積を有する北海道の地域性から、遠方からの障害者歯科専門の診療施設への通院は、時間的にも経済的にも大変な負担があるため、埼玉県の事業を参考に北海道と社団法人北海道歯科医師会との共同事業として「北海道障がい者歯科医療協力医制度」を創設し、地域の協力歯科医の養成、研修を行っていることが紹介されました。指定期間5年の更新制とする制度の維持には、知事指定の制度であることの重要性を話されていました。



愛知県歯科医師会地域保健部Ⅱ次長の本多豊彦先生は、「当会における障がい者歯科医療事業について」と題して愛知県における障害者歯科医療事業についてご講演されました。愛知県は全国的にみても、障害者歯科医療施設は大変恵まれた状況にあると感じました。また愛知県行政と県下各歯科医療センターとの連携による「障害者歯科認定協力医」の養成など、「産・官・学」の先進的な取り組みに感銘を受けました。

北海道自閉症協会札幌分会（札幌ポプラ会）副会長の野田孝子先生は、「自閉症児・者の歯科医療受診と障害者歯科ネットワークへの期待」と題して、自閉症スペクトラム障害の息子さんの受診を通して、「かかりつけ歯科医との連携」の重要性についてご講演されました。「信頼できるかかりつけ医とのつながりは何より安心感があること」「成功体験による見通しの大切さ」「障害者の健康維持・予防医療には支援・介入が必要であること」など、切実なお話をうかがうことができました。

### 〈シンポジウムⅣ〉

#### 「障害者歯科医療における歯周病管理」

9月30日(日)10時10分よりB会場で「障害者歯科医療における歯周病管理」というテーマで、松浦芳子先生を座長、梶美奈子先生をコメンテーターに、竹蓋道子先生、原幸子先生、吉尾恵子先生の3名によるプレゼンテーションの後、意見交換が行われました。

はじめに日本大学松戸歯学部附属歯科衛生専門学校竹蓋先生は、「障害者の歯周病管理—患者さんとの関わり—」というテーマで、今までの経験を振り返り、患者の健康支援を行ううえで何が大切なのかについてお話されました。特に、歯科衛生士が患者や家族をサポートしながら笑顔を引き出し、歯科受診の継続へつなげることの大切さを強調されていました。そのためには、歯科衛生士だけでなく、歯科医師や多職種との連携が必要であることも述べられていました。

次に台東区三ノ輪口腔センターの原先生は、「障害者の歯周病管理」というテーマで、一般開業医に勤務していたときに経験した障害(児)者の歯科診療のなかで、日常の口腔衛生管理と定期検診の大切さについてたくさん症例をもとにお話しされました。また、患者家族の



高齢化に伴い、通院や口腔内状態を良好に保つのが困難である問題点を指摘されていました。

最後に医療法人徳洲会宇治徳洲会病院の吉尾先生は、「障害者の歯周病管理—脊椎小脳変性症の事例—」というテーマで、高齢者や進行性難病者の口腔ケアや歯科治療の困難さを指摘され、毎日の口腔ケアがいかに重要かについてお話しされました。また、誤嚥性肺炎予防のためにも日常の口腔ケアの重要性、定期検診の必要性について強調されていました。

各シンポジストの講演後、会場からは「社会福祉士との連携」や「歯周病管理の実際について」の追加意見や質問が多数ありました。そして、3名のシンポジストの言葉からは、障害（児）者、高齢者、難病者の歯周病管理をしていくうえでの定期検診や日常の口腔ケア、患者・家族への対応や関わりが重要であること、多職種との連携を強化していくことが不可欠であるということが強く感じられました。

#### 〈閉会式〉

台風通過という事態に陥り、会場中が不穏な空気に包まれるなか、多くの関係者が閉会式に参加されました。

閉会式に先立ち、プロフィラックス賞の発表と表彰が行われました。受賞演題は、中村真理先生（特定医療法人北九州八幡東病院）による「当院における歯科医療連携について」でした。タカラベルモント株式会社よりの祝辞の後、緒方理事長より表彰状の贈呈とタカラベルモント株式会社より副賞の授与がありました。

その後、日本障害者歯科学会優秀発表賞受賞者の発表および表彰が行われました。受賞者は、大岡貴史先生（昭和大学歯学部スペシャルニーズ口腔医学講座口腔衛生学部門）、加藤大貴先生（愛知学院大学歯学部口腔先天異常学研究室）、木村貴之先生（九州歯科大学摂食機能リハビリテーション学分野）、小松知子先生（神奈川歯科大学生体管理医学講座障害者歯科学分野）、中川量晴先生（昭和大学歯学部スペシャルニーズ口腔医学講座口腔衛生学部門）でした。緒方理事長より表彰状の贈呈が行われました。

最後に大会長の木下憲治先生より、閉会の挨拶が行われ、閉会となりました。



#### 第 21 回国際障害者歯科学会議 in メルボルン

九州歯科大学生体機能科学専攻  
生体機能制御学講座歯科侵襲制御学分野  
原野 望

2012年10月28日から31日にかけて、オーストラリアのメルボルン市において、国際障害者歯科学会議が行われました。この会議は1971年に米国ニュージャージー州のアトランティックシティで産声を上げて、今回で21回目を迎える国際レベルの会議と位置づけされます。さて今回会場となったメルボルン市は、しばしばシドニーとの比較がされますが、近代的で忙しい大都市のイメージが強いシドニーと比較すると、歴史的な建物や文化が残り、のんびりして住みやすいという印象があり、2002年と2004年にはエコノミスト誌の「世界で最も暮らしやすい都市」で1位を獲得していました。また市内各所には、いまだにイギリス風の建造物が多く残っており、芸術的にも非常に魅力ある街並みでありました。

私は、第18回のヨーテポリ、第20回のゲントに続き、3回目の参加となりましたが、今回の会議で印象が強かったことは2つあります。まず1つ目は日本人の参加者が多かったことです。参加者数がオーストラリア人に続いて2番目であったことは然ることながら、Eポス