



第34回

西日本臨床小児口腔外科学会

総会・学術大会

プログラム・抄録集

大会テーマ

「小児医療の輝く未来」

- 会 期 : 2023年10月14日(土)・15日(日)
会 場 : 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 2F 講堂
主 催 : 沖縄県立病院群 歯科口腔外科
大 会 長 : 比嘉 努(沖縄県立南部医療センター・こども医療センター歯科口腔外科 部長)
準備委員長 : 河野 俊広(琉球大学大学院 医学研究科 顎顔面口腔機能再建学講座 講師)
実行委員長 : 上田 剛生(沖縄県立中部病院 歯科口腔外科 副部長)
仲間 錠嗣(沖縄県立八重山病院 歯科口腔外科 部長)

後援 : 社団法人 沖縄県歯科医師会

沖縄県立病院群 歯科口腔外科

北部病院、中部病院、南部医療センター・こども医療センター、
宮古病院、八重山病院、精和病院

沖縄県立病院群 歯科口腔外科は、北部病院、中部病院、南部医療センター・こども医療センター、宮古病院、八重山病院、精和病院と県内6つ県立病院に設置されています。

各々の病院だけでは対応困難な診療が、口腔外科指導医・専門医、障害者歯科認定医、矯正認定医などが互いに専門領域をカバーすることで各々の病院で専門性の高い診療が可能となっています。

施設関連

- 日本口腔外科学会研修指定施設 1、准研修指定施設 4
- 日本小児口腔外科学会研修施設 5
- 日本障害者歯科学会臨床経験施設 1
- 日本顎顔面インプラント学会研修施設 1

資格関連

- 日本口腔外科学会指導医 3名、専門医 10名、認定医 2名
- 日本小児口腔外科学会指導医 6名
- 日本矯正歯科学会認定医 1名
- 日本外傷歯学会指導医 3名、認定医 6名
- 日本障害者歯科学会認定医 1名
- 日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士 1名



第 34 回 西日本臨床小児口腔外科学会 総会・学術大会

プログラム・抄録集

大会テーマ 「小児医療の輝く未来」

会 期 : 2023 年 10 月 14 日 (土) ・ 15 日 (日)
会 場 : 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 2F 講堂
主 催 : 沖縄県立病院群 歯科口腔外科
大 会 長 : 比嘉 努 (沖縄県立南部医療センター・こども医療センター歯科口腔外科 部長)
準備委員長 : 河野俊広 (琉球大学大学院 医学研究科 顎顔面口腔機能再建学講座)
実行委員長 : 上田剛生 (沖縄県立中部病院 歯科口腔外科 副部長)
仲間 錠嗣 (沖縄県立八重山病院 歯科口腔外科 部長)

後援 : 社団法人 沖縄県歯科医師会

ご挨拶



第34回 西日本臨床小児口腔外科学会総会・学術大会

大会長 比嘉 努

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 歯科口腔外科

第34回西日本臨床小児口腔外科学会総会・学術大会開催にあたり、ご挨拶を申し上げます。木村光孝 学会理事長ならびに学会役員の先生方からご推薦を頂き、本学会を開催出来ることに心より感謝申し上げます。沖縄での開催は、誌上開催の第31回総会・学術大会以来となります。今回は、沖縄県立病院群(北部、中部、南部医療センター・こども医療センター、精和、宮古、八重山)歯科口腔外科主催により、2023年10月14日(土)・15日(日)の2日間にわたり沖縄県立南部医療センター・こども医療センターで現地開催致します。

今年度は、様々な学会での現地開催も増え久しぶりにお会いする先生方も多く、対面でのディスカッションなどの重要性を改めて実感致しました。最大限の感染対策を実施することで、本学会も対面での開催で十分可能と考えています。今回は、大会テーマを『小児医療の輝く未来』としました。昨今では、新型コロナウイルス感染症や世界的情勢など暗い話題が多いこともあり、将来ある子どもたちにとってせめて希望のもてる医療であって欲しいとの願いからこのようなテーマとしました。本大会が、基調講演、教育講演、特別口演、シンポジウム、一般口演などを通じ、様々な立場からの情報発信や活発な討論の場となることで、小児口腔外科医療の現状を把握し、着実に歩みを進めるための推進力になればと願っています。

最後になりますが、後援をご快諾下さいました沖縄県歯科医師会会長 米須敦子先生、ならびに同会の先生方に厚くお礼を申し上げます。

多くの皆様にご参加頂き、実り多い学会になりますようスタッフ一同心よりお待ち申し上げます。

ご挨拶



名誉大会長 米須 敦子
(一社) 沖縄県歯科医師会 会長

第34回 西日本臨床小児口腔外科学会総会・学術大会が2023年10月14(土)、15日(日)の2日間、南部医療センター・こども医療センターにおいて「小児医療の輝く未来」をテーマに開催されるにあたり、名誉大会長としてご挨拶を申し上げます。

西日本臨床小児口腔外科学会総会・学術大会にご参加いただき、誠にありがとうございます。私たちの学会は、小児の日常臨床における口腔外科の進歩と発展を共に追求し、知識と技術の交換の場として重要な存在です。

新型コロナウイルス感染症の影響も続く中、社会的環境が目まぐるしく変化し、小児を取りまく疾病構造も多様化しております。

今回の大会では、多彩なプログラムと講演が用意されており、皆様が新たな知見を得るとともに、小児口腔外科のさらなる発展に向けての一步を踏み出すことができることを楽しみにしております。大会の開催にご尽力されました大会長の比嘉 努先生(沖縄県立病院群 歯科口腔外科)、準備委員長の河野 俊広先生(琉球大学医学研究科 顎顔面口腔機能再建学講座)、実行委員長の上田 剛生先生(沖縄県立病院群 歯科口腔外科)、仲間 錠嗣先生(沖縄県立病院群 歯科口腔外科)、その他関係各位の皆様には心より感謝を申し上げます。

医療の最前線で活躍する皆さまのご尽力に感謝申し上げつつ、素晴らしい学びと交流の場となることを心より願っております。

どうぞ有意義な時間をお過ごしください。

学術大会に参加される皆様へ

1. 受付時間

10月14日(土)は11時30分、15日(日)は8時30分より、
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 2F 講堂 1、2、3
講堂前にて受付を開始します。

2. 参加登録

事前参加登録は、9月30日(土)をもちまして終了致しました。
事前振込みされた方は、学会当日受付にて「参加証」をお渡しします。
当日登録される方は、参加費と引き換えに「参加証」をお渡しします。
参加費：~~事前登録 6,000円(15日昼食弁当付き)~~
当 日 8,000円(15日昼食弁当付き)

3. 懇親会のご案内

日 時:10月14日(土)19:00~21:00
会 場:ダブルツリーbyヒルトン那覇首里城

4. 口演発表される先生

発表者(共同発表者を含む)は、会員であることが条件ですので、あらかじめ手続きを行って下さい。

口演はPCプロジェクター単写、横のみです。Power Point 2019以降でご用意ください(Windows版のみ)。動画は使用できません。発表時間6分、質疑応答2分の予定です。発表データはCD-RまたはUSBメモリーでご持参の上、口演1時間前までに受付にご提出ください。PC持参での発表はご遠慮ください。

5. 座長の先生

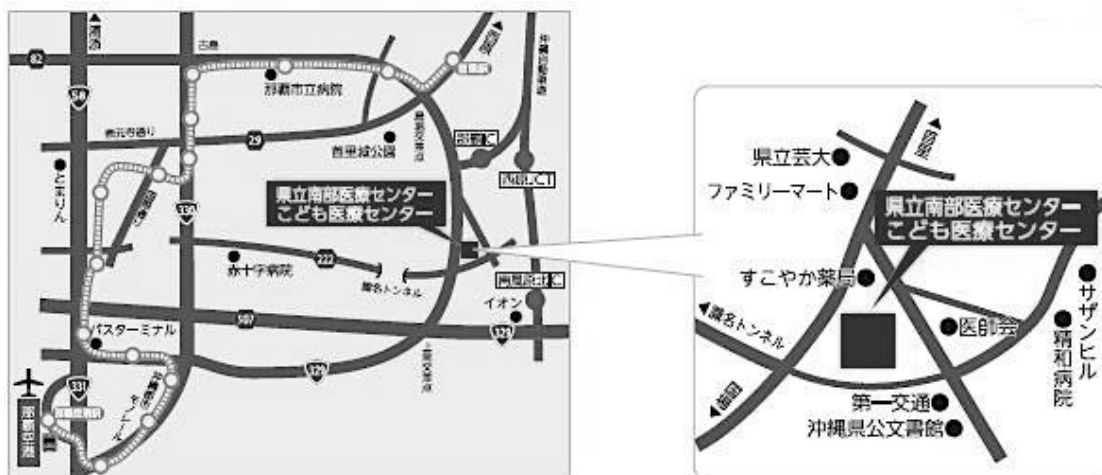
担当セッションの開始10分前までに、次座長席にご着席下さい。
発表時間6分・質疑応答2分です。時間厳守をお願いします。

6. クローク

10月14日(土)は11時30分から18時30分まで、10月15日(日)は8時30分から16時50分までお預かりしています。貴重品は各自保管の程宜しくお願い致します。

交通案内

会場: 沖縄県立 南部医療センター・こども医療センター
〒901-1193 沖縄県島尻郡南風原町字新川 118-1



那覇空港からのアクセス

バスを利用する場合(直行): 111番、113番、117番、123番
(国内線旅客ターミナルビル1F 路線バス乗り場2、3より乗車)
国内線旅客ターミナル前→県立医療センター前(所要時間約30分)

モノレールとバスを利用する場合:

那覇空港駅よりモノレールで首里駅まで27分
首里駅前バス停からバス(14番)で県立医療センターまで7分

タクシーを利用する場合:

那覇空港から 所要時間 約25分/ 料金 約2,000-2,500円

高速道路を利用する場合:

沖縄高速道路、那覇インターで下り 南に約5分
(那覇空港から高速道路で那覇インターへは行けません)

その他からバスを利用する場合:

(県立医療センター、県立医療センター前、県立医療センター東口にて下車)
那覇市内線 1番、2番、4番、5番、14番、15番
那覇市外線 91番、113番、123番、191番、111番

日程表

10月14日 (土)	
11:30	11:30～ 受付開始
12:00	12:00～ 理事・評議員会
13:00	13:00～13:30 総会
	13:40～13:50 開会式
14:00	13:50～14:30 大会長講演
15:00	14:40～15:20 一般口演A
16:00	15:25～16:15 基調講演
17:00	16:15～18:05 シンポジウム I
18:00	
19:00	19:00～21:00 懇親会
20:00	

10月15日 (日)	
8:30	8:30～ 受付開始
9:00	9:00～9:40 一般口演B
10:00	9:50～10:30 特別講演 I
11:00	10:40～11:20 特別講演II
12:00	11:30～12:10 特別講演III
13:00	12:20～13:00 ランチョンセミナー
14:00	13:10～14:40 シンポジウム II
15:00	14:40～ 閉会式
16:00	
17:00	

プログラム

10月14日(土) 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター2F 講堂

11:30～ 受付開始
12:00～ 理事・評議員会
13:00～13:30 総会
13:40～13:50 開会式

13:50～14:30 **大会長講演**

座長:砂川 元 (砂川口腔ケアクリニック 院長 琉球大学 名誉教授)

「顎変形症を予防するために～小児の顎変形症予備群をどう考えるか～」

比嘉 努 (沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 歯科口腔外科 部長)

14:40～15:20 **一般口演 A**

座長:福島 直樹 (ふくしま歯科医院)

A-1 大浜第一病院歯科・歯科口腔外科における過去10年間の顎関節症若年患者の検討
石田晋太郎¹⁾、仲西奈穂¹⁾、仲盛健治^{1,2)}、新谷晃代¹⁾

1)大浜第一病院歯科・歯科口腔外科
2)那覇市立病院歯科口腔外科

A-2 乳歯列期に発生した集合性歯牙腫を伴う石灰化歯原性嚢胞の1例
鈴木梨沙子¹⁾、井手健太郎²⁾、河野俊広²⁾、中村博幸²⁾

1)琉球大学病院 歯科口腔外科
2)琉球大学大学院医学研究科 顎顔面口腔機能再建学講座

A-3 沖縄県立病院頭蓋顎顔面センターにおける歯科口腔外科の取り組み
仲間 錠嗣¹⁾、新垣 敬一^{2,6)}、比嘉 努^{4,6)}、西関 修^{3,6)}、狩野 岳史⁵⁾

1)沖縄県立八重山病院 歯科口腔外科
2)沖縄県立中部病院 歯科口腔外科
3)沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 形成外科
4)沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 歯科口腔外科
5)沖縄県立宮古病院 歯科口腔外科
6)沖縄県立中部病院 頭蓋顎顔面センター

A-4 難治性歯肉炎およびリンパ節腫脹を契機に壊血病を認めた患児の一例
池田美子 (池田歯科クリニック)

A-5 小児上顎両側中切歯の完全脱臼で、初期対応と長期的な管理を行っている症例
竹島朋宏¹⁾、竹島勇¹⁾、加藤真由美²⁾

1)たけしま歯科・小児歯科
2)くばがわ歯科

15:25～16:15 **基調講演**

座長:比嘉 努(沖縄県立南部医療センター・こども医療センター歯科口腔外科 部長)

小児医療における意思決定の周辺

～唇裂口蓋裂をはじめとした顎顔面領域での考察～

西関 修 (沖縄県立南部医療センター・こども医療センター形成外科 部長)

16:15～17:45 **シンポジウム I**

テーマ I 医科歯科連携

座長:狩野岳史(沖縄県立宮古病院 歯科口腔外科 部長)

I-1 「災害医療支援と多職種連携 ～災害医療現場でのこれからの医科歯科連携～」

土屋 洋之 (沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 救急・集中治療科 副部長)

I-2 「訪問診療のフィールドでも継続した医科歯科連携を」

神山 佳之 (沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 地域医療科)

I-3 「当科における医科歯科連携 ～舌小帯手術の実際～」

吉田 誠 (医療法人八重瀬会 同仁病院 歯科口腔外科 部長)

I-4 「一次医療機関から二次三次へ、全身麻酔下歯科治療における地域連携」

眞喜屋 睦子 (オアシス歯科医院 院長)

I-5 「当科における医療連携」

澤田 茂樹 (沖縄県立北部病院 歯科口腔外科 部長)

17:50～18:05 全体討論

19:00～21:00 懇親会

会場：ダブルツリーby ヒルトン那覇首里城

10月15日（日） 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター2F 講堂

8:30～ 受付開始

9:00～9:40 **一般口演 B**

座長：小川千晴（沖縄県立中部病院 歯科口腔外科）

B-1 総合病院歯科口腔外科との連携により対応した転落外傷患児の1例

市丸篤大（いちまる歯科口腔外科医院 院長）

B-2 劣性栄養型先天性表皮水疱症患者における静脈内沈静下歯科治療の経験

立津政晴¹⁾、仲間錠嗣⁴⁾、澤田茂樹³⁾、狩野岳史⁵⁾、上田剛生⁵⁾、比嘉努²⁾、小川千晴¹⁾、新垣敬一¹⁾

1) 沖縄県立中部病院歯科口腔外科

2) 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター歯科口腔外科

3) 沖縄県立北部病院歯科口腔外科

4) 沖縄県立八重山病院歯科口腔外科

5) 沖縄県立宮古病院歯科口腔外科

B-3 含歯性嚢胞により永久歯の萌出不全を認め矯正歯科治療を行った患児の1例

兼島綾花（かねしま歯科クリニック 副院長）

B-4 先天性 Blandin-Nuhn 嚢胞の1例

仲宗根康成¹⁾、比嘉努¹⁾、幸地真人¹⁾、山城貴愛¹⁾、

仲間錠嗣²⁾、上田剛生³⁾、狩野岳史³⁾、新垣敬一⁴⁾

1) 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター歯科口腔外科

2) 沖縄県立八重山病院 歯科口腔外科

3) 沖縄県立宮古病院 歯科口腔外科

4) 沖縄県立中部病院 歯科口腔外科

B-5 外傷を受けた幼若永久歯に対し経過観察が継続されなかった1症例

伊熊大助（伊熊歯科 院長）

9:50～10:30 **特別講演 I**

座長：比嘉 努（沖縄県立南部医療センター・こども医療センター歯科口腔外科 部長）

「小児の歯科治療を安全に行うために学ぶべきこと」

尾崎 正雄

福岡歯科大学 客員教授

沖縄県口腔保健医療センター 非常勤歯科医師

10:40～11:20 **特別講演Ⅱ**

座長:新谷 晃代 (医療法人おもと会 大浜第一病院 歯科・歯科口腔外科 部長)

「薬剤関連顎骨壊死に対する外科的治療戦略」

針谷 靖史

医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院歯科口腔外科 部長

11:30～12:10 **特別講演Ⅲ**

座長:澤田茂樹(沖縄県立北部病院 歯科口腔外科 部長)

「歯髄幹細胞を用いた再生医療の可能性について

～ 琉球大学歯科口腔外科研究チームの試み ～」

河野 俊広

琉球大学大学院医学研究科 顎顔面口腔機能再建学講座

12:20～13:00 **ランチオンセミナー**

座長:小川千晴(沖縄県立中部病院 歯科口腔外科)

「熱可塑性レジンを用いた義歯の有効性」

大山定和 (株式会社 ULTI-Medical 取締役 業務本部長)

13:10～14:40

シンポジウムⅡ

テーマⅡ 小児医療の現状と課題

座長：津波古 判（地方独立行政法人 那覇市立病院 歯科口腔外科）

Ⅱ-1 「産科から歯科へ“small talk”」

長井裕（沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 産婦人科 産科 部長）

Ⅱ-2 「沖縄周産期医療の現状」

大城達男（沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 医療部長 新生児内科部長）

Ⅱ-3 「小児形成外科の現状と課題」

安里令子（琉球大学病院 形成外科）

Ⅱ-4 「地域のS Tをして見えてきたもの～言語聴覚士の立場から～」

平良和（沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 言語聴覚士）

Ⅱ-5 「小児歯科医療の現状と課題」

馬場篤子（福岡医療短期大学歯科衛生学科 教授）

14:25～14:40 全体討論

14:40～ 閉会式

大会長講演

座長：砂川 元（砂川口腔ケアクリニック 院長 琉球大学 名誉教授）

基調講演

座長：比嘉 努（沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 歯科口腔外科 部長）

特別講演 I

座長：比嘉 努（沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 歯科口腔外科 部長）

特別講演 II

座長：新谷 晃代（医療法人おもと会 大浜第一病院 歯科・歯科口腔外科 部長）

特別講演 III

座長：澤田 茂樹（沖縄県立北部病院 歯科口腔外科 部長）

大会長講演

座長: 砂川 元 (砂川口腔ケアクリニック 院長 琉球大学 名誉教授)



顎変形症を予防するために ～小児の顎変形症予備群をどう考えるか～ 比嘉 努

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 歯科口腔外科 部長

顎変形症は、顎顔面変形症に含まれ、頭蓋および顎顔面骨格、軟組織と称する顔の輪郭、咬合状態などに高度の異常を伴う。これらは、先天的な疾患に伴うものと後天的な成長発育期の不調和によるものとに大別される。また、このような不調和が目立つようになる時期は小児から成長期にかけて起こるため人格形成にも大きく影響すると考えられる。しかし、その予防という点において基準が明確ではなく、多くは成長期以降に治療開始となっているのが現状である。今回、将来的に顎変形症が予想される小児の顎変形症予備群に対し顎矯正手術を回避するために成長発育期にどのような点に注意し、どのような対策があるのかについて以下に示すテーマ別に考えてみたい。

I. 顎変形症の概要 II. 顎変形症における予防と対策

III. 顎矯正手術の実際 IV. 小児の顎変形症予防

小児の将来的な顎変形症を予防あるいは軽度なものとするには、一般歯科医を含めた小児歯科医、矯正歯科医、そして口腔外科医の連携が重要であると考えられる。

われわれ歯科医師が、乳歯列期、混合歯列期の口腔管理を適切に行い成長期の咬合を専門的にコントロールすることができれば、上下顎の前後的、垂直的、左右的な偏位に対し、顎骨の位置関係や咬合の改善が図られ結果的として将来的に顎矯正手術回避の可能性が期待される。

基調講演

座長:比嘉 努

(沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 歯科口腔外科 部長)

小児医療における意思決定の周辺

～唇裂口蓋裂をはじめとした顎顔面領域での考察～

西関 修

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 形成外科 部長



当院は県内唯一の小児医療センターであるため、当科における予定手術の大半は小児の先天性あるいは、後天性の形態異常が占めている。対象部位は頭頸部（副耳、眼瞼下垂、口唇口蓋裂など）、四肢（多指症、合指症など）、体幹部（漏斗胸、女性化乳房など）と多岐にわたっている。先天性疾患の多くは、「ものごころ」がつく前の1～3歳に手術が行われることが多いが、4才以降の時期に初診、手術となる症例や、思春期に顕在化してきた外観上の差異などを主訴に受診する症例もある。なかでも口唇口蓋裂患者の治療において、一人の患者に乳児期から学童期、思春期までの長期にわたる治療を行うにあたっては、成長・発達に応じた意思決定への配慮が必要と考えている。

頭蓋顎顔面の成長においては、部位ごとに特徴のある成長様式があり、それらの調和によって正常な成長が進む。口唇口蓋裂など頭蓋顎顔面領域に形態異常が存在すると、病変部による不調和をもとに、変形の様式、顕在化の時期が決まってくる。また、からだの成長とは別に、心理社会的な発達も同時に進行している。

口唇口蓋裂患者の一貫治療において、初回手術のあと、成長途上でのキャッチアップ治療（顎裂部骨移植など）、成長完了後の修正術（口唇、外鼻修正術、顎矯正手術など）に携わっているが、「手術をする、しない」、の意思決定においては、従来行われてきた医療者側からの視点での客観的指標（計測上の対称性や正常群との比較など）よりも、満足度や生活の質を含む患者自身による主観的な評価である患者報告アウトカム評価法

（patient-reported outcome measure (PROM)）が、より患者の希望、価値観に近い意思決定のための支援となることが報告されるようになってきている。口唇口蓋裂症例におけるPROMとして、CLEFT-Qの日本語版の有用性について報告したい。

さらには、近年、小児医療領域で関心が高まっている子どもの権利保障の概念と、こどもと対話した上で得るインフォームド・アセントの重要性、新しい意思決定のプロセスとして成人領域で進められつつあるSDM（shared decision making）の概要を紹介し、小児形成外科診療への応用の可能性について考察する。

(略歴)

1990年 名古屋大学医学部医学科卒

1990年 沖縄県立中部病院 研修医(ローテート、外科)

1994年 沖縄県立北部病院 外科

1995年 名古屋大学形成外科

1999年 静岡済生会総合病院形成外科

2002年 沖縄県立中部病院 形成外科

2005年 The Hospital for Sick Children(トロント、カナダ)

小児形成外科クリニカルフェロー

2007年 The Hospital for Sick Children 小児頭蓋顔面外科クリニカルフェロー

2007年～ 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 小児形成外科部長

資格

日本形成外科学会専門医・指導医

日本形成外科学会皮膚腫瘍外科指導専門医、

日本頭蓋顎顔面外科学会専門医、

日本形成外科学会小児形成外科分野指導医

特別講演 I

座長：比嘉 努

(沖縄県立南部医療センター・こども医療センター歯科口腔外科 部長)

小児の歯科治療を安全に行うために学ぶべきこと

尾崎 正雄

福岡歯科大学 客員教授

沖縄県口腔保健医療センター 非常勤歯科医師



小児の歯科治療を行う際に最も大事な部分は小児の対応法であると考えています。対応法の良し悪しで、小児が将来にわたって歯科への意識が変わってくるからです。小児はもちろんのこと一般歯科でも治療時にストレスをかけないようにすることは、患者にとってその病院やクリニックの良し悪しを決める判定材料となっています。しかし多くの歯科医師や歯科衛生士は、泣いて暴れる小児の対応に手を焼いているのではないのでしょうか。 ”子どもは小さな大人ではない“といった言葉を聞いたことがあると思います。脳の発育は3歳までに約80%成長すると言われていますが、この段階で成人の80%の能力があるわけではなく、成人になる過程でその発育に合った刺激を与えることが必要です。小児は心身の発達途上にあり歯科治療においても、子どもの発育過程に合わせた教育を行う必要があると考えられています。小児達は歯科治療に関する知識がないので、少しずつ慣らしていく必要があります。しかし、発達障害や知的障害を持った子ども達は、教育していくことや慣らしていくことが難しく、私の働いている沖縄県口腔保健医療センターでも全身麻酔下での集中歯科治療が選択されることが多いです。そこで私たちは、なぜ小児が歯科診療を怖がるのか、そしてどうやって恐怖をコントロールしていくのかを学ぶ必要があります。人は、快・不快を基本として情動の分化が起こり、その結果、行動が多様化してきます。まだ情動をコントロールできない低年齢の小児では、いろいろな形で診療拒否につながってきます。この快・不快を判断するのは、扁桃体と前頭連合野が担当しています。扁桃体は、直観力、恐怖、記憶形成、痛み、ストレス 反応、特に不安や緊張、恐怖反応において重要な役割も担っています。また、扁桃体は視覚や聴覚などによって得られた刺激情報を前頭連合野に送り、情動・感情の処理を行います。前頭連合野は過去の経験などをもとに、扁桃体をさらに刺激することも知られています。大人では、このような刺激に対して前頭連合野がうまく処理して歯科治療のストレスを合理的に理解してくれます。小児では治療経験が乏しく、前頭前脳野の発達が未熟なので、耐えることができず泣いたり暴れたりします。本講演では、心理学と脳科学の観点から小児の歯科恐怖と行動変容を学んでいきたいと思っています。

(略歴)

- 1956年 福岡県に生まれる
1981年 福岡歯科大学卒業
1981年 福岡歯科大学小児歯科学講座入局
1982年 福岡歯科大学小児歯科学講座 助手
1992年 米国カリフォルニア大学サンフランシスコ校客員助教授
1996年 福岡歯科大学小児歯科学講座 講師
1997年 福岡医療短期大学歯科衛生学科 助教授
2000年 福岡歯科大学 成長発達歯学講座 成育小児歯科学分野 助教授
2012年 同 成育小児歯科学分野 教授
2022年 福岡歯科大学 客員教授
2023年 沖縄県口腔保健医療センター 非常勤歯科医師
現在に至る

資格

- 日本小児歯科学会 専門医指導医
日本小児口腔外科学会理事 認定医指導医
日本外傷歯学会理事 認定医指導医
九州心身医学研究会 理事
GCSプロコーチ

特別講演 II

座長:新谷 晃代 (医療法人おもと会 大浜第一病院 歯科・歯科口腔外科 部長)

薬剤関連顎骨壊死に対する外科的治療戦略

針谷 靖史

医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院歯科口腔外科 部長



薬剤関連顎骨壊死 (medication-related osteonecrosis of the jaw : MRONJ) は、患者の生活の質に多大な悪影響を及ぼす。しかしながら、MRONJ の予防や治療法などについては、まだ確固としたエビデンスが構築されているものではない。

2016 年の顎骨壊死検討委員会ポジションペーパーでは外科的治療の適応は、ステージ 2 以上の難治例に対してのみであり、保存的治療が推奨されていた。その後の多くの症例報告により、外科的治療が保存的治療よりも良好な治癒が得られることが示された。2023 年のポジションペーパーでは外科的治療が標準的治療に位置づけられ、今後は外科的治療が主体となっていく可能性がある。

術式としては壊死骨のみを摘出する conservative surgery、壊死骨切除に加えて周囲健全骨を一定量削除する、あるいは下顎辺縁切除や区域切除などの extensive surgery がある。しかし適切な術式についてのエビデンスは乏しく、十分なコンセンサスが得られていないのが現状である。さらにステージに応じた標準的な術式は必ずしも確立されていない。

当科では 2007 年以来、MRONJ に対しては積極的に外科的治療を行っている。外科的治療の要点は、1) ステージ 1 に対しては保存的治療を行い、これらの治療が奏功しなかった場合に外科的治療を適用する。2) ステージ 2、3 に対しては外科的治療を第一選択し、保存的治療を開始する。特に保存的治療中に病変が拡大し、病期が進行する症例は外科的治療を積極的に適用する。3) 臨床所見、画像所見 (CT、MRI、骨シンチグラフィなど) を参考に手術法を選択する。4) 手術創を被覆する軟組織は注意深く扱い、可能な限り閉鎖創とし、良好な骨性治癒を期待する。5) MRONJ が比較的進展した症例は補助療法として高圧酸素治療を検討する。

これらの治療戦略に基づき外科的治療を適応し、術後の補綴治療により口腔機能回復を図り、顎・口腔諸組織の維持、安定を回復させ、長期的にも良好な治療結果を得ている。

本講演では当科における MRONJ に対する治療戦略の現状と展望について述べる。

(略歴)

1993年3月 東日本学園大学（現北海道医療大学）歯学部 卒業
1993年4月 札幌医科大学医学部 研究生（口腔外科学講座）
1999年4月 九州大学歯学部附属病院 医員（歯科放射線学講座）
2000年8月 札幌医科大学医学部 研究生（口腔外科学講座）
2004年4月 札幌医科大学医学部 助手（口腔外科学講座）
2006年4月 医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院歯科口腔外科 主任医長
2011年4月 同 副部長
2016年9月 同 部長
2021年11月 同 歯科インプラントセンター センター長
周術期口腔ケアセンター センター長

現在に至る

資格など

博士（医学）札幌医科大学

札幌医科大学医学部 臨床教授

札幌医科大学大学院医学研究科 臨床教授

（公社）日本口腔外科学会代議員

（公社）日本口腔外科学会認定「口腔外科専門医」「口腔外科指導医」

（公社）日本顎顔面インプラント学会運営審議委員

（公社）日本顎顔面インプラント学会認定専門医 指導医

日本病院歯科口腔外科協議会理事

日本口腔顎顔面外傷学会評議員

日本口腔ケア学会評議員

国際口腔ケア学会評議員

北海道病院歯科医会理事

特別講演 III

座長: 澤田茂樹 (沖縄県立北部病院 歯科口腔外科 部長)

歯髄幹細胞を用いた再生医療の可能性について

～ 琉球大学歯科口腔外科研究チームの試み

河野 俊広

琉球大学大学院医学研究科 顎顔面口腔機能再建学講座 講師



従来より疾病や外傷などで損傷したり、喪失した人体の様々な細胞や組織を修復するため、臓器移植と人工臓器を用いた研究・治療がおこなわれてきました。歯科口腔外科領域においても、歯・骨・軟組織などを、デンタルインプラント、人工骨、チタンプレート、人工皮膚などで代替しようとする試みがおこなわれ、日々その性能や能力が向上してきています。しかしながら人工臓器は依然として開発段階であり、臓器移植に関してはドナー数の不足に加え、感染、拒絶反応、倫理学的問題などの問題があり、本邦においては一般的な治療としては定着していません。

そこで今後の医療界で注目されるのは再生医療です。2010年に東北大学の出澤真理教授の研究グループが、ヒト皮膚繊維芽細胞や骨髄間質細胞などの間葉系には多能性を持つ幹細胞が存在することを発見し、その性状から、Muse (Multilineage-differentiating stress-enduring) 細胞と名付け、発表しました。この細胞はES細胞(胚性幹細胞)、iPS細胞(人工多能性幹細胞)に続く「第3の多能性幹細胞」と呼ばれています。これを用いた脳梗塞患者への治験が2018年にスタートした結果、投与後1年時点で免疫拒絶の兆候はなく、約7割の患者が介助なしに公共交通機関を利用できる状態にまで回復し、約3割が職場復帰を果たしました。

このMuse細胞は、人体の様々な組織に含まれる幹細胞であり、間葉系幹細胞に混じって血中や結合組織などに分布し、SSEA-3 (stage specific embryonic antigen 3) 蛋白質をマーカーとして選別されます。現在、Muse細胞製剤の供給源として健常人のヒト「骨髄」が最も注目されていますが、本邦では健常人の骨髄を入手することは倫理的に難しく、その供給を全て海外に依存しています。そこで、我々は骨髄に代わる供給源として16歳から25歳にみられる歯根形成途中の「根未完成歯」の可能性に着目しました。そして根未完成歯の歯髄細胞は増殖能、分化能が極めて高いことを明らかにしました。

当講座では現在、中村博幸教授以下、5名の教官を中心に研究活動をおこなっています。演者は2021年4月から研究活動を再開し、歯髄幹細胞由来のMuse細胞を主として基礎実験をおこない、その三胚葉性の分化能を検証する段階に至っています。検証途上のデータではありますが、現在分かっていること、不明な点、難渋したポイントなどをお話できたらと考えております。併せて、研究チームが明らかにしてきた事象や、今後目指している目標についても提示させていただきます。

(略歴)

2000年3月 長崎大学歯学部 卒業

2000年4月 長崎大学歯学部医歯薬学総合研究科入学（第一口腔外科学講座）

2004年11月 長崎大学歯学部医歯薬学総合研究科卒業

2004年12月 長崎大学歯学部病院 助手（第一口腔外科学講座）

2011年11月 今給黎総合病院歯科口腔外科 勤務医

2013年4月 長崎大学病院 医員（口腔顎顔面外科学講座）

2014年4月 琉球大学医学部附属病院 医員（顎顔面口腔機能再建学講座）

2015年4月 同 助教

2018年4月 沖縄赤十字病院歯科口腔外科 医長

2020年4月 浦添総合病院歯科口腔外科 医長

2021年4月 琉球大学病院 助教（顎顔面口腔機能再建学講座）

2022年9月 同 講師

現在に至る

資格など

博士（歯学） 長崎大学歯学部

（公社）日本口腔外科学会代議員

（公社）日本口腔外科学会認定「口腔外科専門医」「口腔外科指導医」

シンポジウム I

「医科歯科連携」

座長：狩野岳史（沖縄県立宮古病院 歯科口腔外科 部長）

シンポジウム I-1

災害医療支援と多職種連携

～災害医療現場でのこれからの医科歯科連携～



土屋 洋之

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 救急・集中治療科 副部長

2011年3月11日の東日本大震災から12年が経過した。この大震災による死亡者は15000人以上、2023年現在でも行方不明者は2000人を越えている。この未曾有の大災害以降も日本各地で起こる豪雨災害、熊本、北海道地震災害や、毎年のように起こる台風災害など、さまざまな種類規模の災害に日本は常に直面している。1995年の阪神大震災では死者・行方不明者6425人のうち500人以上は初期医療体制の遅れが原因と考えられた“避けられた災害死”だったとされている。この経験を教訓として2005年（平成17年）にDMAT（Disaster Medical Assistance Team）が発足された。当初は災害超急性期の72時間をめどに被災地内で活動を行う緊急医療救援チームとして設立された。しかし、広範囲での津波被害を出した東日本大震災では、長期に広域にわたる救援活動が必要となり、現在のDMAT活動の中心となる、災害医療対策本部の支援や避難所アセスメント、広域医療搬送など超急性期から慢性期までの支援を行う体制へと変化してきている。現地への支援は医療だけではなく、保健、福祉の分野まで多岐にわたる。災害対策本部ではまさに多職種連携が実践されている。発表者の前任地である宮城県石巻赤十字病院での活動、並びに近年の災害医療支援について、さらに災害歯科医療対策について、2022年3月に創設されたJDAT（Japan Dental Alliance Team：日本災害歯科支援チーム）の状況も踏まえ、報告させていただく。

（略歴）

現職：沖縄県立南部医療センター・こども医療センター

救急科副部長、臨床研修管理委員長

日本DMAT 隊員、統括DMAT

救急科専門医、集中治療専門医、総合内科専門医

2005年 関西医科大学医学部医学科卒業

宮城県石巻赤十字病院にて初期研修

2008年 関西医科大学附属滝井病院高度救命救急センター入局

2010年 沖縄県立南部医療センター救急科に所属し現在に至る

シンポジウム I-2

訪問診療のフィールドでも継続した医科歯科連携を

神山 佳之

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 地域医療科



患者・家族を中心とした質の高い医療を実現するため、多種多様な医療スタッフの連携・協働によるチーム医療の重要性が高まっています。平成 24 年度に改訂された第 2 期がん対策推進基本計画では「各種がん治療の副作用・合併症予防や軽減」「患者の更なる生活の質の向上」のために「医科歯科連携による口腔ケアの推進」が盛り込まれました。その後改訂された第 3 期がん対策推進基本計画や、令和 5 年 3 月に閣議決定された第 4 期がん対策推進基本計画でも「チーム医療の推進」として、医科歯科連携を含めたチーム医療の提供が求められています。

チーム医療の一員として歯科医師や歯科衛生士が加わり、口腔衛生管理の徹底を図ることで、誤嚥性肺炎等の発生を予防し、摂食・嚥下障害、低栄養状態、口臭等に対する医療対応が可能となり、入院患者の QOL 向上や早期回復に寄与することが知られています。歯科医師の指示による歯科衛生士の専門的口腔衛生処置が評価されるなど、周術期等の感染予防や口腔機能の維持・改善を目的とした口腔ケアの必要性は高いと考えます。

論者は 2 つの県立病院で継続し勤務しながら足掛け 10 年、緩和ケアチームに所属し身体症状を担当する医師として活動しながら訪問診療も行ってきました。緩和ケアチームで得た知識と経験や、院内の歯科医師や歯科衛生士に訪問診療へ同行してもらった経験を踏まえ「より良い医科歯科の連携をめざすために」訪問診療を担う医師から提案をさせてもらうことで、連携が深まる場を皆さんと構築していけたらと思います。

(略 歴)

1999 年 自治医科大学 卒業

2002 年 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター附属 北大東診療所

2005 年 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター附属 阿嘉診療所

2007 年 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 救急科

2013 年 沖縄県立中部病院 地域診療科／地域ケア科

2020 年 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 地域医療科

日本プライマリ・ケア連合学会 認定家庭医療専門医／認定指導医

日本緩和医療学会 認定医

日本医師会 認定産業医

シンポジウム I-3

当科における医科歯科連携

～舌小帯手術の実際～

吉田 誠

医療法人 八重瀬会 同仁病院 歯科口腔外科 部長



当科では『口腔外科治療』、『歯科治療』、『医科歯科連携医療』を3本の軸として、病診・病病連携を重要視した診療体制を形成している。過去5年間の『医科歯科連携医療』の件数は1734件で全体の16%を占め、その中でも、小児症例が大半を占める『舌小帯異常』症例は、医科歯科連携医療の代表格といえる周術期口腔機能管理の1259件(72%)に次いで、312件と18%を占めた。312件の受診経路は、当院小児科やリハビリテーション科からの院内コンサルトが212件(68%)と最も多く、次いで他院(一般歯科・小児歯科、矯正歯科、小児科)からの紹介が66件(21%)であった。年齢では4歳～6歳にピークがあり、20代以降の成人のケースは矯正歯科からの紹介症例が多く含まれ、その治療目的が矯正治療上の問題にあり、言語療法や摂食嚥下療法とコラボレーションした治療が必要となる症例とは一線を画していた。312件中、約6割にあたる191件に対し手術を施行したが、手術適応の条件としては、機能障害の原因となり得る器質的変化(短縮・強直・付着異常)が認められること、言語訓練などのリハビリテーションができることを原則とし、そのうえで年齢的要素や社会的背景、本人のパーソナリティなどを加味して決定している。麻酔法については、小児が圧倒的に多いことや、発達障害をもった患者への手術も少なくないことから、全身麻酔例が7割を占めた。舌機能は発音や摂食といった、人間の基本的な営みに深く関わっており、機能障害の原因は多岐に渡り、多くの専門家によって支えられなければならない。心身形成の面から考えても、治療時期についても誤ってはならない。今回報告させていただいた症例についても、医師、歯科医師、言語聴覚士に加え、看護師、歯科衛生士、栄養士、保育士、養護教諭などが関わりを持って当科受診に繋がり、連携をもって診察～治療が行なわれ、これは医科歯科連携医療を超え、多職種連携医療の最たるものであると考えられた。

(略歴)

昭和 63 年 日本歯科大学歯学部 卒業

昭和 63 年 日本歯科大学歯学部 口腔外科学教室第1講座 入局

平成 3 年～5 年 沼津市立病院 歯科口腔外科 出向

平成 8 年 医療法人 八重瀬会 同仁病院 勤務

平成 14 年 医療法人 八重瀬会 同仁病院 歯科口腔外科 診療科長

平成 14 年 歯科医師臨床研修指導医

平成 23 年 日本歯科大学附属病院 臨床講師

平成 28 年 医療法人 八重瀬会 同仁病院 歯科口腔外科 部長

平成 31 年 医療法人 八重瀬会 同仁病院 医局

シンポジウム I-4

一次医療機関から二次三次まで、

全身麻酔下歯科治療における地域連携

眞喜屋 睦子

オアシス歯科医院 院長



当県は隣県とのアクセスが悪く、患者の紹介も困難であり、あらゆる障害者の治療を県内で完結させる必要があった。当県歯科医師会と県行政が協議し、1970年厚生労働省の医師派遣制度にて重度心身障害児（者）全身麻酔下歯科治療事業が開始された。当歯科医院は本島北部にあり、当初は上記全麻事業と本島南部に位置する歯科医師会立のセンターを活用して、全身麻酔下歯科治療を行っていた。その後、大学病院の障害者歯科センター、地区基幹病院歯科口腔外科設置などにより、地域で通年を通して障害者の全身麻酔下歯科治療が行える環境が整ったため、2016年に全麻事業は終了となった。現在は継続事業である「心身障害児（者）歯科診療拡充事業」と、県立病院のオープンシステムを活用して、全身麻酔下歯科治療を行なっている。

2019年から2023年9月までの、当歯科医院における県立病院での全身麻酔下歯科治療の実績は以下の通りとなる。

症例数は2019年5症例、20年2症例、21年10症例、22年13症例、23年15症例、合計45症例であり年々増加傾向にある（20年は新型コロナウイルスパンデミックにより症例数が少ない）。年齢層は幼児16名、小児7名、15歳～64歳21名、高齢者1名であった。障害別では知的発達症が15名で最も多く次いで定型発達非協力児8名であった。

症例数は年々増加傾向にある。これにより全身麻酔下歯科治療が1つの行動調整として周知されてきた事が示唆される。主治医が治療に参加する事で全身麻酔に対する不安が軽減され、当市において2019年より開始した、こども医療費助成金制度で18歳までの医療費の窓口負担が0になった事も、全身麻酔へのハードルを下げる要因の1つとなったと考えられる。近年の傾向として定型発達非協力児の症例数増加が挙げられる。小児、学齢期の一人平均う蝕指数は減少傾向にあると言われているが、保護者への保健教育など、今後様々な働きかけが必要である事が示唆された。

(略歴)

平成1年 明海大学歯学部卒業

同大学歯周病学講座入局

〃 5年 同大学歯周病学講座退局

〃 12年 オアシス歯科医院開業

〃 21年 沖縄県歯科医師会口腔衛生センター
(現:口腔保健医療センター)理事就任

平成 23年 日本障害者歯科学会認定医取得

〃 27年口腔保健医療センター理事退任

令和 3年沖縄県歯科歯科医師会常務理事就任

所属学会:日本障害者歯科学会(認定医)

摂食・嚥下リハビリテーション学会

日本歯周病学会

シンポジウム I-5

当科における医療連携

澤田茂樹

沖縄県立北部病院 歯科口腔外科 部長



当院の所在する北部医療圏は本島北部に位置する1市1町4村と3つの離島村を包括し、沖縄県総人口の7%の101,444人（2015国勢調査）を有しているが、その管轄する面積は沖縄本島の30.9%、さらに3離島を抱える広範囲にわたっている。現在人口は2010年と比較して0.17ポイント上昇している。しかし今後、徐々に減少し、2025年には96,913人、2040年には89,627人まで減少すると推計されている。一方で65歳以上の高齢化率は2015年の23.86%から2025年30.57%、2040年には34.38%と増加が推測され、同時に医療需要の増加も推測されている。

人口10万人当たりの病床数をみると、北部区域は一般病床が1、107.3床で全国平均の791.2床を上回り、全国の1.4倍。療養病床については高齢者人口対で2077.5床、全国998.7床で約2倍の病床が整備されている。

一方、北部区域で従事する医師数は人口10万人当191.3人、全国（244.9人）対比で78.1%となっている。同様に歯科医師は47.3人で全国（81.8人）の58%、薬剤師は106.5人で全国（226.7人）の47%といずれも全国平均を下回っている。

実際、当院の許可病床は327床であるが稼働病床は2012年度から275床、286床、282床、223床、235、257床と欠員により年々稼働病床を変えての運用を強いられ、常に従事者の獲得に難渋している。

北部地域の総合病院の中で、唯一“歯科口腔外科”を標榜する当科が行っている手探りの中の医療連携について紹介させていただく。

(略歴)

- 2002年3月 日本大学歯学部 卒業
- 2004年3月 琉球大学医学部附属病院 歯科口腔外科（研修医）修了
- 2008年3月 琉球大学大学院医学研究科 博士課程修了（顎顔面口腔機能再建学）
- 2008年4月 琉球大学医学部ポスドク研究員
- 2009年2月 琉球大学大学院医学研究科特命助教
- 2009年11月 琉球大学大学院医学研究科助教（歯科口腔外科）
- 2012年9月 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 歯科口腔外科
- 2016年4月 沖縄県立宮古病院 歯科口腔外科 医長
- 2018年9月 沖縄県立北部病院 歯科口腔外科 医長
- 2020年4月 同病院 歯科口腔外科部長 現在に至る

シンポジウムⅡ

「小児医療の現状と課題」

座長：津波古 判（地方独立行政法人 那覇市立病院 歯科口腔外科 部長）

シンポジウム II-1

産科から歯科へ “small talk”

長井 裕

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 産科部長



貴学会のシンポジウム II 『小児医療の現状と課題』の講演タイトルに “small talk” とは不謹慎であろうとお叱りを受けるかもしれない。本講演の内容が仰々しくないことの表れとしてお許しいただければ幸いである。

ここで quick question を。外界に直接に通じている人間の臓器、器官は？答えは皮膚を除けば眼、外耳道～鼓膜、鼻腔、口唇・口腔・舌、そして膣・子宮（膣部）です。口唇、口腔、舌の機能には発声による言語コミュニケーションと生命維持のため経口摂取に関する重要な役割がある。一方、膣・子宮には生命起源の発端が非言語的コミュニケーションにより生じ、育み、生み出す重要な役割がある。「前世代から命を授かり」そして「今を生き」、「次世代に命を託す」この流れは太古から脈々と続く。この流れには前述の両臓器・器官が根源的役割を果たしている。

ここで医療に視点を移す。歯科・口腔外科領域の疾患、また産科領域の疾患、両者ともに当該部位までのアクセスは容易である。視診・触診により診察・診療ができるという共通点もある。この二領域における検診・疾患の早期発見は、体深部の疾患と比べればこの上なく容易で有益性も明らかである（歯科検診、妊婦検診、子宮頸がん検診など）。

本講演では歯科・口腔外科と産婦人科、特に産科領域に関連する3点について概説をすすめた。具体的には、1) 先天性胎児奇形と出生前診断：超音波画像の提示を中心に、2) 妊婦・授乳婦の齲歯・歯周病：産科疾患との関連について（ガイドライン含む）、3) 歯科・口腔外科診療における妊婦・授乳婦への薬剤投与と安全性及び有害事象についてである。

本講演が歯科・口腔外科診療の一助となれば幸いである。

(略 歴)

平成4年3月	琉球大学医学部医学科 卒業	平成12年9月	琉球大学医学部附属病院 産科婦人科 助手
平成4年6月	琉球大学医学部附属病院 産科婦人科 (研修医)	平成18年9月	琉球大学医学部附属病院 周産母子センター講師
平成5年7月	那覇市立病院 産婦人科 医師	平成21年11月	琉球大学医学部附属病院 産科婦人科 講師
平成6年7月	中頭病院 産婦人科 医師	平成25年4月	琉球大学大学院医学研究科 女性・生殖医学講座 准教授
平成6年10月	琉球大学医学部附属病院 産科婦人科 医員	平成29年4月	沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 産科部長 現在に至る
平成10年4月	琉球大学医学部附属病院 産科婦人科 助手		
平成12年4月	沖縄赤十字病院 産婦人科 医師		

学 位：平成13年10月 琉球大学 医論124号 医学博士

留 学：Department of Medical Oncology、Charing Cross Hospital、Imperial College London、London University、UK (平成17年)

シンポジウム II-2

沖縄周産期医療の現状

大城達男

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター
医療部長兼新生児内科部長



沖縄県立南部医療センター・こども医療センターは2006年4月に、全ての疾患を県内で完結することが期待され開設した病院であり、その中でも我々NICUは県内の総合周産期医療施設として中心的役割を果たしてきた。沖縄県の周産期の現状として出生率は全国1位と輝かしい反面、低出生体重児割合も全国1位となっている。

沖縄県の周産期の成績として、NICUからの生存退院だけでみると全国上位となってきているが、まだまだ問題は山積しており、とりわけ1000g未満の超低出生体重児は合併症を有することもある。その一例として、摂食嚥下機能が未熟なため在宅経管栄養で退院する児がいることや、さらに肺のダメージを考慮し人工呼吸器からの早期離脱を試みた結果、その後の呼吸サポートによる影響で顔面部の変形を生じてしまうことなども経験する。これらの諸問題を一つ一つ解決していけるよう努力し続ける必要があるが、そのためには我々だけではできないことは明白であり、患児のQOLを満たすためにも様々な診療科や様々な職種によるチーム医療が重要となってくる。これからも沖縄県で出生するすべての児に、輝かしい未来が訪れるよう健闘していきたい。

(略歴)

1997年 琉球大学医学部医学科卒業

1997年 琉球大学医学部附属病院小児科

2005年 琉球大学大学院医学研究科生体制御系専攻博士課程卒業

2006年 鹿児島市立病院 新生児科

2007年 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 新生児科

2013年 同 新生児内科副部長

2014年 同 新生児内科部長

2022年 同 医療部長兼新生児内科部長

(専門分野・資格)

医学博士

日本小児科学会専門医・指導医

日本周産期新生児医学会専門医・指導医

日本周産期新生児医学会評議員

日本成育医学会代議員

九州新生児研究会評議員

小児科後期専門医プログラム責任者

那覇市医師会広報委員

沖縄県公務員医師会理事

シンポジウム II-3

小児形成外科の現状と課題

安里令子

琉球大学病院 形成外科



琉球大学病院形成外科はもともと耳鼻咽喉科・頭頸部外科講座の中の一診療班として形成外科診療を担っておりましたが、2015年に現教授の清水が慶應義塾大学より赴任して独立した診療科となり、2018年には形成外科学講座となりました。歴史がまだ浅く、小児形成外科の分野においてもまだまだカバーできていない部分が多くありますが、島嶼県という地理的特殊性のある沖縄県の小児医療を担う施設の一つとして、少しずつ拡充していきたいと考えております。

形成外科で扱う小児疾患は唇顎口蓋裂や耳介奇形、先天性眼瞼下垂を含む顔面の先天疾患の他、多指症に代表される四肢の先天疾患、漏斗胸等体幹の先天疾患、熱傷や顔面骨骨折等の外傷等が挙げられます。口腔外科領域とは関わりの薄い疾患もあるかと思いますが、症候群例や複数疾患合併例では連携して診療に当たることも多く、また小児医療として共通した課題があるものと考えます。今回の発表では形成外科で扱う小児疾患について現状を紹介させていただきながら、その課題について話したいと思っております。

演者は形成外科医になって最初の数年は小児診療との関わりが少なかったのですが、縁あって小児診療に参加させていただくようになり、精進させていただいております。小児医療の課題の一つとして担い手をどう育てるかということが挙げられるかと思いますが、小児診療に携わるものとして‘若手’である演者の視点から小児形成外科を志すことへの壁や、教育についてもお話をさせていただきたいと思っております。

(略歴)

- 2011年 琉球大学卒業
- 2011-13年 沖縄県立北部病院 (初期研修)
- 2013年 横浜市立大学形成外科入局
- 2013年 関東労災病院 形成外科
- 2014年 横浜市民総合医療センター 救急救命科
- 2015年 横浜市民総合医療センター 形成外科
- 2016-17年 横浜市立大学附属病院 形成外科
- 2019年- 琉球大学病院 形成外科

シンポジウム II-4

地域の ST をして見えてきたもの ～言語聴覚士の立場から～

平良 和

言語聴覚士



地域で持続可能な ST としての支援、子育て支援を目指して活動している中で、見えてきた現状と課題を ST の立場から述べていきたい。

1. 基礎疾患に加え発達障害がベースにあるパターンが増えている。

以前は、口蓋裂、舌小帯短縮症と言った器質的な疾患の治療後、構音のトレーニングを行うことが多かった。しかし、近年では医療技術の発達や時代背景などにより、口腔内の問題以外に発達や発育の遅延が土台にある子どもにも関わることが多くなってきた。構音のトレーニングだけでは限界があり、地域との連携も必要になってくる。また、子どもの場合は対象児のみではなく、その家族を含め支援していく子育て支援も重要である。

地域の中で動いていると、それぞれの機関がうまく連携していないために、各々の機関を利用する側が情報を持っていない、伝えられていないケースに遭遇する事が多々ある。

小児医療の連携では、ライフスタイルの変化に伴い、医療→福祉・保健→教育などシェアする機関が多様性に飛んでおり、複雑で切れ目ない情報のシェア、さらに発達に応じて課題も変化していくため、他職種の連携が鍵となる。

2. 経済活動が先行した仕組み。

沖縄県は特に共働き世帯が多く、「地域で子育て・みんな子育て」という言葉があるが、過剰支援につながっている印象を受ける。その逆で孤立しており支援につながらない人も多くみられる。経済活動が先行した仕組みに頼りすぎると、「医療モデル(やり方)」が先行し、「生活モデル(あり方)」を見失い本質からずれた支援が増えている様に感じることもある。それは、利用者のみならず、支援する側にも負担がかかり結果的に人手不足に陥る。

医療モデル(やり方)はもちろん重要であるが、生活モデル(あり方)の部分の提案もしていく事で持続可能な子育て、医療、働き方の包括的な支援システムがこれからは重要になると考える。

(略歴)

2002年	国際医療大学 保健学部 言語聴覚障害学科卒	2021年～	フリーで地域の ST を目指して活動開始。
2002年	ちゅうざん病院勤務		(COMMUNE`しゃべり場~)
2004年	西原敬愛園勤務		現在に至る
2006年	更生施設ソフィア勤務		南部医療センター・こども医療センター、児童デイサー
2007年	西崎病院勤務		ビス(5カ所)、小学校、訪問看護テーション
2009年～2019年			沖縄県言語聴覚士会
	沖縄リハビリテーション福祉学院専任講師	担当	こども委員会、吃音研究会
2019年	いきがいクリエイション勤務		

シンポジウム II-5

小児歯科医療の現状と課題

馬場篤子

福岡医療短期大学歯科衛生学科 教授



少子高齢社会における歯科医療を考える際に、どうしても高齢者や要介護者への歯科医療の現状と課題が注目されがちですが、国の将来を担うのは、これから誕生する子も含めて、子どもたちです。歯科の二大疾患はむし歯と歯周病ですが、成長発達中の子どもでは歯並びやかみ合わせ、口腔軟組織、さらに口腔機能の異常にも適切に対応することが求められています。また最近の研究では、歯と口腔の健康が全身の健康増進にも寄与していることがわかっており、生涯にわたって歯と口腔の健康を保持していくためには、小児期からの歯科疾患の発症予防、治療による重症化対策は非常に重要です。今回、保健指導や予防業務を担う歯科衛生士の現状もふまえ、小児歯科医療の課題、そしてその対策を考察します。

(略歴)

- 1990年 福岡歯科大学歯学部歯学科 卒業
 - 1994年 福岡歯科大学大学院歯学研究科歯学専攻博士課程（小児歯科学）修了
 - 同年 福岡歯科大学附属病院 医員
 - 同年 福岡歯科大学 助手
 - 2005年 福岡歯科大学 講師
 - 2016年 福岡歯科大学医科歯科総合病院 病院准教授
 - 2022年 福岡歯科大学成長発達歯学講座成育小児歯科学分野 准教授
 - 2023年 福岡医療短期大学歯科衛生学科 教授
- 現在に至る

一般口演 A

座長：福島 直樹（ふくしま歯科医院）

一般口演 B

座長：小川千晴（沖縄県立中部病院 歯科口腔外科）

一般口演 A

A-1

大浜第一病院歯科・歯科口腔外科における過去

10年間の顎関節症若年患者の検討

○石田晋太郎¹⁾ 仲西奈穂¹⁾ 仲盛健治^{1, 2)}
新谷晃代¹⁾

1) 大浜第一病院歯科・歯科口腔外科

2) 那覇市立病院歯科口腔外科

近年、若年者のスマートフォンの長時間使用が問題視されており、使用時の前傾姿勢やくいしばり・TCH(歯列接触癖)は顎関節症を発症する要因のひとつとなっている。さらに、生活習慣や学習等による悪い姿勢も顎関節症の要因と考えられる。今回我々は当院における過去10年間の顎関節症若年患者について臨床統計学的検討を行ったので報告する。

2014年4月から2023年9月までの約10年間に当院を受診した顎関節症若年患者37例を対象に性別、年齢、主訴、受診経緯、病悩期間、月別受診件数、病態分類、治療法、治療期間に関する臨床統計学的検討を行った。

性別は男児10例、女児17例であった。平均年齢は15.5歳、最年少は10歳であった。主訴は疼痛が28例で最多であった。受診経緯は紹介状なしが26例であった。病悩期間は1か月以内が25例と最多であった。月別受診件数は12月が8例で最多であった。病態分類は復位性顎関節円盤障害(Ⅲa型)が18例で最も多かった。治療法は全症例に生活指導を行ない、21例に投薬、20例にスプリントを用いた。治療期間は1か月以内が13例で最多であった。

今回、当院における顎関節症若年患者37例の臨床的検討学的検討を行った。若年者の顎関節症の治療には成長発育を阻害しない方法を選択することが重要と考え、全症例に生活指導を主体とし、投薬と短期のマウスピースを併用した結果、症状の治癒および寛解が得られた。

A-2

乳歯列期に発生した集合性歯牙腫を伴う

石灰化歯原性嚢胞の1例

○鈴木梨沙子¹⁾、井手健太郎²⁾、河野俊広²⁾、
中村博幸²⁾

1) 琉球大学病院 歯科口腔外科

2) 琉球大学大学院医学研究科

顎顔面口腔機能再建学講座

石灰化歯原性嚢胞は、裏装上皮の石灰化とghost cellの出現を特徴とする比較的まれな疾患である。10歳未満の本疾患の症例はまれであり、特に乳歯列期に発生した報告は本邦で2例のみである。今回われわれは、3歳女児の乳歯列期に発生した集合性歯牙腫を伴う石灰化歯原性嚢胞の症例を経験したので報告する。症例は3歳女児で、右側上顎乳犬歯の萌出遅延のため近在歯科医院を受診し、X線画像にて右側上顎乳犬歯根尖部に透過像を指摘されたため2019年4月当院へ紹介された。口腔内所見では、右側上顎乳犬歯の頬側歯肉に直径12mmで骨組織様の硬性腫瘍を認めた。X線画像より、右側上顎第二乳前歯から第一乳臼歯にかけ、12×11mmで歯牙様不透過像を伴う単房性の透過像を認めた。以上の所見から、右側上顎集合性歯牙腫と臨床診断した。初診時のCT画像より、右側上顎第一小臼歯歯胚の歯冠が完成しておらず、腫瘍摘出時に右側上顎第一小臼歯歯胚の損傷を避けるため、歯冠が完成する6歳まで待機し、2022年12月全身麻酔下で上顎骨腫瘍摘出術を施行した。病理組織学的所見から、集合性歯牙腫に合併した石灰化歯原性嚢胞との病理学的診断を得た。術後半年の経過において、創部の治癒は良好で、再発傾向なく、経過は良好である。

一般口演 A

A-3

沖縄県立病院頭蓋顎顔面センターにおける
歯科口腔外科の取り組み

○仲間 錠嗣¹⁾、新垣 敬一^{2,6)}、比嘉 努^{4,6)}、
西関 修^{3,6)}、狩野 岳史⁵⁾

- 1) 沖縄県立八重山病院 歯科口腔外科
- 2) 沖縄県立中部病院 歯科口腔外科
- 3) 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター
形成外科
- 4) 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター
歯科口腔外科
- 5) 沖縄県立宮古病院 歯科口腔外科
- 6) 沖縄県立中部病院 頭蓋顎顔面センター

沖縄県は全国でも有数の島嶼県であり、このような島嶼県を取り巻く問題点としては絶対的な医師不足、現地での専門的医療の提供が困難、患者家族移動による心理および経済的負担などが挙げられる。そのため、われわれは2013年より医科歯科連携による頭蓋顎顔面センター医療をスタートした。今回、歯科口腔外科領域における中・長期的な口唇口蓋裂一貫治療における効果を検討したので報告する。

2013年度から2021年度の9年間に本センター（北部、中部、宮古、八重山病院、南部医療）を受診した336名の口唇裂口蓋裂患者を対象とした。診療録より、治療状況についての検討を行った。

歯科領域では出生前/出生後の一貫治療説明、術前の顎矯正治療（PNAM、Hotz床）、乳児期の咬合誘導管理、言語治療時の内視鏡による鼻咽腔閉鎖機能の確認と発音補助装置を用いた口腔機能訓練、口腔衛生管理が実施されていた。外科手術は基本的に現地で施行され、口蓋形成術、顎裂閉鎖および腸骨移植術（瘻孔閉鎖術含む）、顎矯正手術が施行されていた。なお全ての患者において歯科口腔外科がサポートを担っていた。

歯科・口腔外科は全ての県立病院に併設されているため早期の治療開始が可能であった。そのため患者家族とのラポールが得られ易く、リアルタイムに患者家族の精神面に対するサポートが可能となり、今後の医科歯科連携による高度な医療の提供に繋がる事が可能と考えられた。

A-4

難治性歯肉炎およびリンパ節腫脹を契機に
壊血病を認めた患児の一例

○池田美子
池田歯科クリニック

壊血病は、重度のビタミンC欠乏により発症し、皮膚への痣、歯肉や歯のトラブル、毛髪や皮膚の乾燥、貧血の症状が生じる。今回われわれは、慢性歯肉炎を認め、壊血病の診断の下、壊血病改善に伴い歯肉炎が改善した患児の症例を経験したので報告する。

患者:6歳8か月、男児。初診:2021年2月。主訴:上顎歯肉の腫脹、疼痛。現病歴:数日前より、上顎前歯部歯肉の腫脹を認め改善ないとして当クリニック受診。既往歴:特記事項なし。家族歴:特記事項なし。現症:口腔外所見;特記事項なし。口腔内所見;±1BC部の歯肉腫脹、圧痛。画像所見:異常所見なし。臨床診断:歯肉炎。

初診日、全顎的にプラークコントロール不良でPMTCおよび含嗽剤処方し経過を診るも改善ないため、近在総合病院歯科口腔外科へ紹介となった。同科初診時、左側上顎前歯部から臼歯部にかけての歯肉炎および左側頸部リンパ節腫脹を認めた。画像所見で異常認められず、小児総合診療科による精査でビタミンB2、ビタミンC欠乏など認め、「壊血病」の診断を得た。問診にて極度の偏食を認め、食生活指導およびビタミン剤の内服で経過を診ていくこととなった。その後徐々に偏食および内服状況も改善し、壊血病の改善とともに歯肉炎や頸部リンパ節腫脹は消失した。

今回極度の偏食を機に、壊血病を発症し慢性歯肉炎を発症した患児を経験した。食事内容の確認および簡単な栄養指導などの助言の必要性が示唆された。

一般口演 A

A-5

小児上顎両側中切歯の完全脱臼で、
初期対応と長期的な管理を行っている症例

○竹島朋宏¹⁾、竹島勇¹⁾、加藤真由美²⁾

1)たけしま歯科・小児歯科

2)くばがわ歯科

小児歯科臨床において、乳歯および幼若永久歯の外傷の患児の割合が近年増加している。外傷歯の治療においては、初期の対応が予後を大きく左右する。今回我々は、上顎両側中切歯の完全脱臼を起こした患児に対し再植後、歯科矯正治療も併用し4年以上経過した症例を経験したので報告する。

8歳11ヶ月の男児。滑り台で弟と衝突し受傷。当院へ脱臼歯を牛乳につけた状態で受診した。来院までは約40分であった。現症：上顎左側中切歯完全脱臼、歯肉の出血はなかったが、歯槽骨が抜歯窩を中心に唇側に偏位、上顎右側中切歯も処置前に脱落した。

CT画像と過去の口腔内写真を参考に再植、スーパーボンドとパワーチェーンを用いて固定を行った(受傷から70分程度経過)。

2週間後に固定を除去、1ヶ月後に予防的根管治療を行った。受傷から1年半後に右側中切歯の偏位が認められ、2年2ヶ月後に歯肉の腫脹を認めた。両親と相談の上、今後の補綴治療を見据えて矯正治療を行い、現在まで動揺などもなく経過良好である。

左右で術後の経過が違うことから、予後を左右する要因に受傷時の状況と再植までの時間、ポジショニングなどの関与が考えられた。さらに受傷時には医院全体での患児と保護者に対するメンタルケアも重要であり、歯科矯正、補綴など歯科医師が様々な分野の知識を持つことが提案力となり、患者に対する安心感をもたらすことを伝えたい。

一般口演 B

B-1

総合病院歯科口腔外科との連携により

対応した転落外傷患児の1例

○市丸篤大

いちまる歯科口腔外科医院

小児の外傷は、歯の破折・脱臼、軟組織損傷など様々で当クリニックでもたびたび経験する。しかし、転倒・転落、交通外傷など詳細な状況がわからない場合も多く、全身的な精査を要する症例の場合、精査および処置を含め近在総合病院への紹介が必要となる。今回われわれは、転落外傷により歯肉裂創および顔面擦過傷認め、近在総合病院歯科口腔外科へ紹介し、歯肉裂傷および顔面擦過傷だけでなく硬膜下血腫なども認めた女児の症例を経験したので報告する。

患者：4歳10か月の女児。2017年1月、自宅駐車場でブロック塀から転落。意識消失や嘔吐などはなし。既往歴・家族歴に特記事項なし。右側口角から顔に擦過傷、口腔内では歯肉が剥離し上顎歯槽骨が露出。全身麻酔下での処置が必要と判断、連携総合病院歯科口腔外科へ紹介した。

転落外傷ということもあり、総合病院歯科口腔外科の判断により同院救急科での精査後、頭部に硬膜下血種を確認。硬膜下血種に対しては小児脳神経外科、顔面擦過傷に対しては小児形成外科、口腔内の歯肉裂傷に対しては口腔外科が処置を行うこととなった。歯肉裂傷に対しては、救急科による鎮静下のもと口腔外科で縫合処置が行われた。

転落外傷による女児の症例を経験した。総合病院歯科口腔外科との連携で適切な診療が可能となった。小児の外傷では口腔内に限らず、他部位の外傷に判断苦慮するところがあり少しでも迷った場合には、躊躇せず総合病院歯科口腔外科との連携の重要性が改めて示唆された。

一般口演 B

B-2

劣性栄養型先天性表皮水疱症患者における

静脈内沈静下歯科治療の経験

○立津政晴¹⁾、仲間錠嗣⁴⁾、澤田茂樹³⁾、
狩野岳史⁵⁾、上田剛生⁵⁾、比嘉努²⁾、
小川千晴¹⁾、新垣敬一¹⁾

- 1) 沖縄県立中部病院 歯科口腔外科
- 2) 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター
歯科口腔外科
- 3) 沖縄県立北部病院 歯科口腔外科
- 4) 沖縄県立八重山病 歯科口腔外科
- 5) 沖縄県立宮古病院 歯科口腔外科

表皮水疱症は、10万～20万人に一人の割合で発生するまれな遺伝性疾患で、日本国内では500～1,000人前後の患者がいると推測されている。本疾患は自然発生または軽微な機械的刺激の後に皮膚や粘膜に水疱形成を生じることが特徴である。遺伝的、臨床的、組織学的基準にいくつかのカテゴリー分類がある。自験例は、遺伝子検査において、劣性栄養障害型先天性表皮水疱症(recessiv dystrophic epidermolysisbullosa、以下 RDEB)と診断されていた。RDEBは生下時ないし生後間もなくから水疱、びらんが四肢、体幹に繰り返し、指趾は癒合して棍棒状となる。口腔粘膜にも病変が出現、口腔前庭の狭小化や開口障害を呈する。エナメル質形成不全を認めることもある。患者は8歳、男児、身長104cm、体重14.4kg。開口障害があり口腔衛生状態は不良で上下顎両側第一大臼歯に重度う蝕を認めた。疼痛を訴えるも歯科治療に非協力的だった。麻酔科、小児科、耳鼻科、形成外科、歯科口腔外科による合同カンファレンスの結果、気管内挿管時の刺激で咽頭に水疱が形成され気道閉塞のリスクがあること。患者は小児例であること、疾患に伴う開口障害があり抜管後に再挿管ができない可能性を危惧されたため、静脈内沈静下で歯科治療を実施する方針とした。処置後は口唇、口腔内粘膜に水疱形成とびらんの形成を認めたが、大きな合併症もなく手術翌日に退院となった。今回、まれなRDEB患者に対して静脈内鎮静下に歯科治療を行ったので報告する。

B-3

含歯性嚢胞により永久歯の萌出不全を認め

矯正歯科治療を行った患児の1例

○兼島綾花

かねしま歯科クリニック

含歯性嚢胞は、顎骨の吸収や永久歯の萌出障害などの重要な問題を引き起こす可能性があり、歯科矯正治療の障害となる場合がある。今回われわれは、含歯性嚢胞により永久歯の萌出障害を認め、開窓牽引と歯科矯正を行った症例を経験したので報告する。

8歳11か月の女兒。2022年6月に当クリニックに初診。主訴は上顎乳前歯(L₁AB)の残存とL₃の未萌出。かかりつけ歯科医院からの紹介で当クリニックを受診。口腔内診査では乳歯の残存と、永久歯の歯冠と思われる膨隆が確認された。さらに、画像診断により、嚢胞様の透過像を認めL₃含歯性嚢胞と診断した。

近在総合病院歯科口腔外科に対し、同病変に対する精査およびL₃部開窓依頼にて紹介。歯科口腔外科では、嚢胞性病変の摘出と開窓が行われた。その後、当クリニックで矯正歯科治療を開始。しかし矯正歯科治療中、一部の永久歯の萌出不全が確認されたため、再度の開窓を行った。永久歯の萌出は順調に進行し、現在経過良好である。

一般的に未萌出歯の原因としては、萌出方向の異常や位置の異常などが主な原因である。本症例においては、嚢胞の形成が永久歯の萌出障害を引き起こしたと考えられる。適切な時期に早期に治療を行うことで、矯正歯科治療が円滑に行えた症例を経験したので報告した。

一般口演 B

B-4

先天性 Blandin-Nuhn 嚢胞の1例

○ 仲宗根康成¹⁾、比嘉努¹⁾、幸地真人¹⁾、
山城貴愛¹⁾、仲間錠嗣²⁾、上田剛生³⁾、
狩野岳史³⁾、新垣敬一⁴⁾

1) 沖縄県立南部医療センター・

こども医療センター歯科口腔外科

2) 沖縄県立八重山病院 歯科口腔外科

3) 沖縄県立宮古病院 歯科口腔外科

4) 沖縄県立中部病院 歯科口腔外科

粘液嚢胞は口腔領域に発生する軟組織嚢胞の中ではもっとも多く、外傷による導管の損傷や、炎症、異物による導管の閉塞が原因とされている。本疾患は若年層に多くみられるが、先天性の報告は少ない。今回われわれは、先天性 Blandin-Nuhn 嚢胞の1例を経験したので報告する。

患児は2022年10月、近在産婦人科にて在胎40週6日で出生した。出生直後より舌に嚢胞性病変を認めたため、生後16日目に当科紹介受診となった。初診時、舌尖部舌下面に13×13×12mm、表面平滑で半透明な嚢胞性病変を認めたが、哺乳障害や呼吸障害は認めなかった。MRI画像所見では、T1強調画像で低信号、T2強調画像、STIRで高信号を認め、内容液を穿刺吸引したところ、半透明な漿液性の唾液であった。穿刺吸引後、一時的に縮小を認めていたが、徐々に増大傾向を認め、口唇閉鎖不全、流涎、経口摂取困難を認めたため、生後11ヶ月に全身麻酔下で粘液嚢胞摘出術を施行した。

われわれが渉猟しえた限り、本邦における先天性粘液嚢胞の報告は、自験例を含め14例であり、Blandin-Nuhn 嚢胞は1例のみで、その詳細について報告したものはない。今回われわれは、先天性 Blandin-Nuhn 嚢胞の1例を経験したので報告した。

B-5

外傷を受けた幼若永久歯に対し

経過観察が継続されなかった1症例

○伊熊大助

伊熊歯科

外傷歯において、歯の破折または脱臼・亜脱臼は処置後の経過観察が重要となり、処置後から1年間の経過観察が推奨されている。今回われわれは外傷歯の処置後、定期通院が途絶え、歯根嚢胞を認めて当院で加療した症例を経験したので報告する。

患者:15歳男子。主訴:上の前歯がかけた。既往歴:家族歴:特記事項なし。現病歴:2019年5月、部活動中に他の選手の手が上顎前歯部にあたり、歯が破折したため当院受診した。同部位は2015年(11歳時)に歯冠破折にて。他院で破折片の接着処置が施行されていた。その後の同院への通院はなかった。全身所見:特記事項無し。局所所見:自発痛なし。口腔内出血なし、1[┐] 歯冠部切縁側1/3で破折を認め、歯髄が透けて確認できた。歯の動揺なし。X線所見:1[┐] 根尖部に境界明瞭な透過像を認めた。臨床診断:1[┐] 歯冠破折。歯根嚢胞。

1[┐] の感染根管治療を開始した。歯根嚢胞の処置に関しては近在総合病院歯科口腔外科へ紹介した。当院で術前に1[┐] 根充し、全身麻酔下で1[┐] 歯根端切除術および嚢胞摘出術施された。その後当院で経過観察しているが、術後経過は良好である。

歯冠破折の症例に対して1年間は経過観察を要するとされているが、本症例では経過観察が行われず、歯髄失活から嚢胞形成に至ったと考えられた。

今回外傷を受けた幼若永久歯に対し経過観察が継続されず、歯根嚢胞形成を認めた1症例を経験した。

協催企業・団体一覧

展示企業

帝人株式会社 (TEIJIN LIMITED)

広告

グンゼメディカル株式会社

ピジョン株式会社

一般社団法人 日本血液製剤機構

新里歯科医院

協賛

きらきらデンタルクリニック

宮古島デンタルオフィス

株式会社 ULTI-Medical

後援

一般社団法人 沖縄県歯科医師会

第 34 回 西日本臨床小児口腔外科学会

総会・学術大会

プログラム・抄録集

大会長：比嘉努

事務局：沖縄県立南部医療センター・こども医療センター歯科口腔外科内

準備委員長：河野 俊広、実行委員長：上田 剛生、仲間 錠嗣

〒901-1193 沖縄県南風原町字新川 118-1

電話：(098)888-0123(代) FAX：(098)888-0274(医局)

E-mail：34wjscpoms@gmail.com

<https://34wjscpoms.web.fc2.com/index3.html>

印刷：冊子印刷ドットコム

〒630-8126 奈良市三条栄町 9-18

電話：0742-35-7222(代) FAX：0742-35-7223

<https://www.34insatsu.com/>