

第7回 日本スポーツ歯科医学会 認定研修会

プログラム・抄録集



主催：日本スポーツ歯科医学会

日時：2009年1月18日(日曜日)10:30～15:30
場所：愛知県歯科医師会館4階 大講堂
名古屋市中区丸の内三丁目5-18
Tel:052-962-8020 Fax:052-951-5108

第7回日本スポーツ歯科医学会 認定研修会の開催にあたって

日本スポーツ歯科医学会(JASD)認定研修会はJASD認定医養成事業の一つとして、毎年2回以上開催されています。その目的はスポーツ歯科医学の専門的知識と経験を有する歯科医師を養成するとともにスポーツ歯科医学の発展と向上を図り、スポーツを愛好する国民の口腔保健と安全に寄与することを目的としています。さらにスポーツ歯科医学が担当する領域は幅広く、当然のことながら医科学分野を含めた内容を理解する必要があります。

今回は医科の分野から佐藤祐造先生に「メタボリックシンドロームの予防:歯科医の果たす役割」、井上保介先生には「救命救急医療の最前線 -ドクターヘリコプターシステム-」と題して、最近、最も注目されている内容で講演を頂きます。

歯科の分野からは高頻度で起こる子供の口腔外傷とその予防としてのマウスガードについて、その作成方法・注意事項などについて飯沼光生先生に講演して頂きます。さらに昨年まで中日ドラゴンズ投手として活躍され、現在、中部日本放送(CBC)解説者である落合英二氏にはプロ野球選手の健康・口腔管理と現役時代の苦労話など興味ある講演をして頂けるものと思います。

根来 武史(日本スポーツ歯科医学会認定委員会委員)

研修会スケジュール

10:30～「メタボリックシンドロームの予防:歯科医の果たす役割」

愛知学院大学心身科学部長 健康科学科教授 佐藤 祐造先生

11:30～「プロ野球選手における健康・口腔管理」

中部日本放送(CBC)解説者・元中日ドラゴンズ投手 落合 英二氏

(12:30～13:30 休憩:3階にて昼食を用意しております)

13:30～「救命救急の最前線 -ドクターヘリコプターシステム-」

愛知医科大学病院 救命救急科 准教授 井上 保介先生

14:30～「乳歯列期、混合歯列期の口腔外傷と予防、マウスガード」

朝日大学歯学部口腔構造機能発育学講座 小児歯科学分野 准教授 飯沼 光生先生

メタボリックシンドロームの予防:歯科医の果たす役割

佐藤 祐造 (愛知学院大学心身科学部長・健康科学科教授)

略 歴

昭和 40 年 3 月 名古屋大学医学部医学科卒業
昭和 45 年 3 月 名古屋大学大学院医学研究科(内科学第三)修了 医学博士
(Possible role of pyridoxine in lipid metabolism)
11 月 名古屋大学助手(医学部第三内科・2 月 保健管理センターを併任)
昭和 50 年 4 月 名古屋大学助手(総合保健体育科学センター、同大医学部第三内科併任)
10 月 名古屋大学講師(総合保健体育科学センター、同大医学部第三内科併任)
昭和 56 年 6 月 名古屋大学助教授(総合保健体育科学センター)
昭和 62 年 1 月 名古屋大学教授(総合保健体育科学センター)
平成 3 年 4 月 同大大学院医学研究科 健康増進科学分野 体力医学領域担当を併任
平成 7 年 4 月 名古屋大学評議員・総合保健体育科学センター長(併任、平成 11 年 4 月 1 日迄)
平成 10 年 4 月 同大大学院医学研究科健康社会医学専攻
健康増進医学講座健康スポーツ医学分野担当
平成 16 年 4 月 名古屋大学名誉教授
平成 16 年 4 月 愛知学院大学教授(心身科学部健康科学科)
平成 19 年 4 月 愛知学院大学心身科学部長 現在に至る
昭和 53 年 9 月 ~ 54 年 10 月 文部省在外研究員として、スウェーデンカロリンスカ研究所臨床
生理学教室(Department of Clinical Physiology, Huddinge University Hospital, Karolinska Institute)へ留学、運
動時の代謝等についての研究に従事。

専 門

内科、糖尿病学(ことに運動療法、血管障害について)、スポーツ医学
日本内科学会認定医、日本糖尿病学会専門医・指導医、日本東洋医学会専門医・指導医
日本老年医学会専門医、日本人間ドック学会専門医

21 世紀の現在、文明化された日常生活による身体運動量の減少は、欧風化した食生活と相まって、運動不足と過食(動物性高脂肪・高蛋白食)をもたらし、糖尿病、メタボリックシンドローム(以下、メタボ)を代表例とする「生活習慣病」を増加させている。すなわち、運動不足は筋におけるインスリン抵抗性を招き、糖・脂質代謝異常を来し、メタボを増加させ、最終的に動脈硬化性心血管障害を誘発することが判明している。

メタボとは、内臓肥満(腹囲:男性 85cm、女性 90cm(内臓脂肪面積、男女とも 100cm²に相当))に加えて、脂質異常症(高脂血症)(中性脂肪 150mg/dl、HDL-コレステロール<40mg/dl)、高血圧(130mmHg、85mmHg)、高血糖(FBS 110mg/dl)の 3 項目のうち、2 項目以上存在する病態である。

近年、歯周病は単に局所の炎症にとどまらず、歯周病菌由来内毒素(LPS)が強力な免疫原性を有し、肝に作用し、クッパー細胞から TNF- α を産出させ、インスリン抵抗性を招来、肝細胞より IL-6 を産出、CRP を上昇させる事実が見出されている。一方、メタボ、糖尿病は歯周病の危険因子となっており、歯周病治療によりメタボに伴うインスリン抵抗性や糖尿病の病態を改善させようというエビデンスも報告されている。食事の適正化と身体トレーニングの継続は、内臓脂肪を効率的に減少させ、個体のインスリン抵抗性改善を介し、メタボ/生活習慣病の予防・治療に有用である。厚生労働省厚生科学審議会では、今後の生活習慣病対策の推進について、「中間とりまとめ」を行い、メタボを目安とし、「1 に運動、2 に食事、しっかり禁煙、最後にクスリ」という行動変容を提案している。また、メタボに着目した特定健診・保健指導が平成 20 年 4 月より開始され、食事・運動指導に歯科医も一定の研修を受ければ参加できることとなった。

プロ野球選手における健康・口腔管理

落合 英二（中部日本放送解説者・元中日ドラゴンズ投手）

略 歴

昭和 62 年 作新学院高校卒業、日本大学入学
平成 3 年 日本大学卒業、中日ドラゴンズにドラフト1位で入団 背番号 19
平成 8 年 背番号を 26 に変更
平成 10 年 中継ぎに転向し 55 試合に登板、最優秀中継ぎ賞受賞
平成 11 年 56 試合に登板し、ドラゴンズのリーグ優勝に貢献。オールスター初出場。
平成 15 年 2 度目のオールスター出場。プロ最多となる 61 試合に登板
平成 16 年 先発、中継ぎ、抑えとフル回転し、ドラゴンズのリーグ優勝に貢献
平成 18 年 現役引退(1球勝利、1球セーブ、1球ホールド、1球敗戦、0球登板を全て経験)
平成 19 年 CBC 中部日本放送解説者就任

通算成績：

463 試合 37 勝 45 敗 24 セーブ 防 3.29 平成 10 年 最優秀中継ぎ投手賞
オールスターゲーム出場 2 回(平成 11、15)

主な活動：

野球解説：CBC テレビ / CBC ラジオ 野球評論：中日スポーツ

プロ野球選手は他のプロ選手と同様、シーズンを怪我や病気をしないように健康管理することは最も重要なことである。近年、スプリントの使用や矯正治療を受けている選手も見られる中、口腔管理についても重要であることは認識している。しかし、多くの球団として口腔に関する検診などは行われていないのが現状であり、その重要性についてもお話をしたい。

(落合氏のプロフィール)

日本大学在籍時は 150 km 超のストレートを武器にドラフトの目玉候補と目されていたが、大学 4 年の時、打球時に右肘を骨折する重傷を負う(骨の折れた音が打者まで届いたと言われている)。そのため一時は野球生命も危惧されたが、回復すると判断した中日が 1991 年のドラフトで 1 位指名をして入団。1 年目の 1992 年にはサファイアを埋め込む大手術を行った。2 年目の 1993 年以降に主に先発として一軍の登板機会を得るが、先発としては大きな実績を残せない時期が続いた。だが、星野仙一監督は 1998 年に就任した宮田征典コーチの方針により、落合を勝ち試合(もしくは接戦時)の中継ぎとして固定した。

当時クローザーを務めていた宣銅烈に繋ぐ仕事を確実にこなし続けることで、まだ馴染みの薄かったセットアッパーの地位を高めた。この年 55 試合に登板して、防御率 2.82、4 勝 5 敗 5 セーブの成績を挙げ最優秀中継ぎ投手のタイトルを獲得した。2002 年、山田久志が監督となったあとも結果を残したが、山田監督を疎んじ、原辰徳監督率いる巨人への FA 移籍を検討したものの立浪和義から言われた言葉が中日残留を強したと言われている。2004 年より落合博満が監督となったあとも岩瀬仁紀らとともに、中日リリーフ陣の柱として活躍を続ける。また、この年は不調の岩瀬に代わり一時的に抑えを勤める時期があった。9 月 26 日は先発を経験、5 回無失点で勝利に貢献。2005 年、落合監督の意向で先発に転向したものの結果が残せず、リリーフに再転向するものの現役を引退した。引退後はコーチ転進の話もあったが、評論家になることを表明。2007 年から中部日本放送の解説者を務める。(Wikipediaより)

救命救急の最前線 - ドクターヘリコプターシステム -

井上 保介 (愛知医科大学病院 救命救急科)

略 歴

昭和 59 年	愛知医科大学卒業	
昭和 59 年 5 月 ~ 61 年 3 月	愛知医科大学附属病院臨床研修医 (麻酔科)	
同 61 年 4 月 ~ 平成 2 年 3 月	愛知医科大学大学院医学研究科博士課程 (外科系専攻)	
平成 2 年 4 月 ~ 3 年 3 月	愛知医科大学附属病院麻酔科助手	
同 3 年 4 月 ~ 4 年 3 月	名古屋掖済会病院麻酔科	
同 4 年 4 月 ~ 5 年 5 月	愛知医科大学附属病院麻酔科	
同 5 年 6 月 ~ 10 年 11 月	愛知医科大学医学部救命救急センター - 助手	
同 10 年 12 月 ~ 13 年 5 月	同上	講師
同 17 年 4 月 ~ 現在に至る	愛知医科大学病院救命救急科准教授	

救急医療の領域で、近年新たに登場したシステムのうち、ドクターヘリコプターシステムについてご紹介いたします。

愛知県では、ドクターヘリコプターシステムを平成 14 年より全国第 4 番目のシステムとして稼働しました。このシステムの最も大きな特徴は、医療スタッフである、医師および看護師を救急現場へ派遣することにより、早期からの治療開始を目的としている点である。患者さんが病院に到着してから医療そのものが始まる場合、既に手遅れの場合も存在し、より早期から治療を開始出来ることは、病態の悪化を防ぐと共に、治療後の予後に大きな、良い影響を与えることができる。実際に交通事故などの外傷では、ドクターヘリによる対応がなかった場合には、その死亡者が 1.5 倍から 2 倍にも増えるとの結果が多くの施設から出されている。

諸外国では多くのシステムが稼働している。より多くの可能性を提供するために、古くから救急ヘリによる医療は実践されている。ドイツではその有効性が高く評価され、基地病院を中心に半径 50km で活動範囲の円で国土がほぼ覆われてしまうほどである。アメリカでは実に 800 機以上もの救急ヘリが年間 50 万件に及ぶ活動を展開している。フランスでは医師が積極的にプレホスピタルケアに参加し、救急車のみならずヘリや航空機でも活躍している。

諸外国での救急ヘリの実状を交え、日本での現状を報告し、近未来のプレホスピタルケアについて紹介する。

乳歯列期、混合歯列期の口腔外傷と予防、マウスガード

飯沼 光生(朝日大学歯学部口腔構造機能発育学講座小児歯科学分野)

略 歴

昭和49年3月:岐阜県立岐阜高等学校卒業
昭和50年4月:岐阜歯科大学(現朝日大学)入学
昭和56年3月:岐阜歯科大学卒業
昭和56年4月:岐阜歯科大学大学院歯学研究科小児歯科学専攻入学
昭和56年5月:第69回歯科医師国家試験合格
昭和56年6月:歯科医師免許証下附
昭和60年3月:岐阜歯科大学大学院歯学研究科小児歯科学専攻修了 学位記授与(歯学博士)
昭和60年4月:朝日大学歯学部小児歯科学講座非常勤講師
昭和61年4月:朝日大学歯学部小児歯科学講座助手
平成3年4月 :スウェーデンカロリンスカ大学客員研究員(平成4年8月まで)
平成8年12月:朝日大学歯学部小児歯科学講座講師
平成12年4月:朝日大学歯学部小児歯科学講座助教授
平成19年4月:朝日大学歯学部 口腔構造機能発育学講座小児歯科学分野准教授
現在に至る

学会

日本小児歯科学会専門医、指導医
平成10年5月:日本小児歯科学会奨励賞受賞
日本咀嚼学会咀嚼指導士
日本スポーツ歯科学会評議員
岐阜県スポーツ健康づくり歯学協議会学術委員

著書

小児歯科学:医歯薬出版 小児歯科学実習帳:医歯薬出版
歯科衛生士教本小児歯科学:医歯薬出版
乳歯列期における外傷の診断と治療:クインテッセンス出版 など

乳歯列期(乳幼児期)は本格的スポーツを行うことはない。しかし、はいはいに始まりつかまり立ち、歩く、走る、スキップ、三輪車乗り、自転車乗りと急激に運動機能を高めていく時期でもある。この時期はまだ身体の円滑な動作や反射経路が充分発達していないため、転倒しやすく、転倒しても手で支えることができず、顔面を強打し口腔外傷が生じやすい。混合歯列期(学童期)に入るとさらに運動機能が著しく発達する一方、まだ心身の発達と運動機能の発達の調和の取れていない時期であり、スポーツ活動に熱中し過ぎたり、自転車を乗り回し、能力以上のことを試みて重度の口腔外傷が生じやすい。乳歯では動揺、振盪や陥入、挺出、転位、脱落などの脱臼が多くみられる。永久歯では7~8歳までは乳歯と同様脱臼が多いが、それ以上の年齢では破折が多くなる。また乳歯の外傷はその後継永久歯にも影響を及ぼすことがあり、的確な診断と処置、及び継続的な経過観察が重要である。

これらの口腔外傷を予防するためには、運動機能の発達が欠かせないが、学校体育、部活動などではマウスガードの装着が有効であることも周知の事実である。しかし現実にはこの時期のマウスガードは普及しているとは言い難い。永久歯列期との一番の違いは歯列、咬合の成長に伴う変化があることである。また歯は徐々に萌出し咬合する。このため一度作製したマウスガードが破損等により使用できなくなる前に適合性が悪くなり、その結果脱落しやすく、装着感が悪くなって使用しなくなることが多い。さらに解剖学的形態からも乳歯及び萌出直後の永久歯は歯冠高径が短いため維持力も弱い。このため常に適合性の良いマウスガードにしておく必要があり、このためには口腔の変化を予測するとともに、修理、再製が必要であることを考慮に入れておかなければならない。