第74回北海道歯科学術大会

メインテーマ:新たなる世界へ~Overcoming the COVID-19~

1日目(10月30日)プログラム

開会式 14:00~14:10 司会 河野 崇志

1. 大会宣言

大会副会長 髙橋 雅一

2. 挨 拶

辞

3. 祝

大会会長 藤田 一雄

北*海*坦和尹

北海道知事 鈴木 直道

日本歯科医師会会長 堀

憲郎

房川 慈裕

特別講演 | 【録画配信】 14:10~16:10

座長 森本 達也

人類最大の敵ウイルスに立ち向かう歯科医療

東京歯科大学 名誉教授 奥田 克爾

日本歯科医学会会長 住友 雅人

2日目(10月31日)プログラム

特別講演 || 【ライブ配信】 10:00~11:30

座長 近藤誉一郎

包括的治療への取り組み ~デジタル機器を用いて~

奈良市開業 貞光謙一郎

◆休憩10分

教育講演【ライブ配信】 11:40~13:10

座長 福島 誠人

障がい児・者の行動調整

北海道医療大学歯学部口腔構造・機能発育学系 小児歯科学分野 講師 倉重 圭史

◆休憩10分

公衆衛生【ライブ配信】 13:20~14:50

座長 沖津 正尚

がん患者の歯性感染病巣管理

北海道大学病院口腔系歯科 講師 佐藤 明

閉会式 14:50 閉会宣言 西 隆一

一般口演視聴方法

一般**口演 【オンデマンド配信】** 10月30日(土) ~11月7日(日)

- 一般口演(全11題)は、YouTubeを通じてオンデマンド配信いたします。
- ・視聴用URLは、北海道歯科医師会HP「歯科医師の皆さまへ」で公開します。
- ・公開期間は大会初日から9日間です。

≪申込(登録)方法≫

1.ご利用されるスマートフォンやタブレットのQRコードリーダー(カメラ)で下記QRコードを読み取り、登録フォーム画面で必要事項を入力してください。

1日目(10月30日) 事前登録QRコード

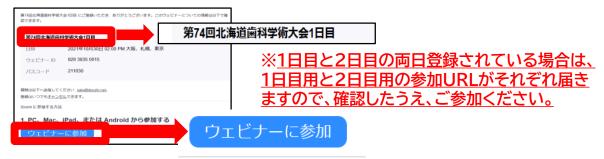


2日目(10月31日) 事前登録QRコード



2.登録後に届く「登録確認メール(参加用URL)を大会当日まで保管してください。 大会当日、開始時刻10分前までに ウェビナーに参加 をクリックしてご参加ください。

【登録確認メール(参加URL)】



【当日の注意事項(オンライン参加の場合)】

- ●本大会の録画・録音・撮影および二次利用を禁止いたします。著作権や肖像権を侵害する場合がございますのでご注意ください。
- ●インターネット回線状況等によっては、ご視聴できない可能性がございますので、 ご承知おきください。
- ●開始時間になっても参加できない場合

Zoomウェビナーは主催者が開始する前に参加しようとすると、「ホストが本ウェビナーを開始するまでお待ちください。」と表示されます。大会当日、予定どおり始まらない可能性もあるため、画面が切りかわるまでお待ちください。それでも切り替わらない場合は、一度退出のうえ、再度試してください。

●音が聞こえない場合

パソコン等のデバイスにスピーカーが搭載されているか確認のうえ、適切な音量に設定してください。また、ミュート(消音)やマナーモード設定になっていないか確認してください。

- ●講演中、映像が止まったり、音声が途切れたりする場合
 - ・ご利用中のインターネット環境が安定しているか確認してください。
 - ・パソコンやwi-fiルーターを再起動してください。
 - ・zoomアプリを最新バージョンにアップデートしてください。
 - ・本大会で使用しているブラウザ以外のソフトウェアやタブを閉じてください。

別講演 I

【録画配信】

大会第1日目 14:10~16:10



人類最大の敵ウイルスに 立ち向かう歯科医療

東京歯科大学 名誉教授 奥田 克爾

『Science誌』は、新型コロナウイルス感染症対策のソーシャル・ディスタンスは2022年まで、場合によっ ては2024年まで続ける必要性があると発表した。感染予防ワクチンの普及で変わりつつあるものの変異ウイ ルスの出現もありwith coronaが余儀無くされている。歯科医療や口腔ケアに支えられるオーラルヘルスは、 ウイルス感染リスクを低下させ重症化を防ぐことが鮮明となってきた。数百種類の細菌がコミュニケーショ ンを取りながらバイオフィルムという牙城を築いているデンタルプラーク細菌は、誤嚥性肺炎で毎日平均 100人もの高齢者の命を奪うなどの暗殺軍団である。歯周ポケット内細菌は、糖尿病の増悪因子であり、ア テローム性動脈硬化症をもたらして脳出血や脳梗塞の原因となる。また、アルツハイマー病の脳内、関節リ ウマチ、大腸がんや食道がんからも検出される。ウイルス感染予防と重症化を防ぐオーラルヘルスは、健康 長寿の最強パートナーであることの最新情報を提供したい。

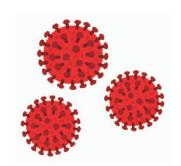
プロフィール

【ご略歴】

1943年 富山県生まれ 1968年 東京歯科大学卒業

東京歯科大学名誉教授 千葉県立保健医療大学講師 野口英世記念会理事

(歯周病学会、細菌学会、歯科医学教育学会、国際歯科医学会日本部会)





別講演Ⅱ

【ライブ配信】

大会第2日目 10:00~11:30

包括的治療への取り組み ~デジタル機器を用いて~



意息市開業 貞光謙一郎

日常臨床では表面的な症状の消失あるいは緩和を目的とした治療いわゆる対症療法が数多く行なわれてい ます。しかし、歯科治療は症状や疾患の原因となるものを治したり取り除いたりする治療法である原因療法 にて治療を進めていかなければならないと思っています。つまりナソロジーでいう顎口腔系を機能的な一単 位として捉え治療していくことが必要であると考えています。そこで当院では、来院された患者に主訴の改 善だけで終えるか、一口腔単位で口腔内を観察し治療を行なっていくか相談をさせていただいています。

一口腔単位で治療を望まれる方に関しては、資料採得から審査・診断を行ない診断結果を報告し、1)安 定した顆頭位、2)適正な咬合高径と水平的な顎位、3)最適な前歯誘導、4)臼歯部咬合安定、5)歯列 の連続性の5つのポイントを注視して治療計画の立案から施術に移行していきます。先人の先生方が予知性 のある包括的な治療の流れを示されていることから確立した手法であると考えています。しかしながら近年、 術後予後経過が良好ではない症例も見受けられるようになってきました。そこで当院ではデジタル機器を用 いて患者固有の客観的な基準をもとに包括的な治療に取り組んでいけたらと考えております。

今回は当院での治療結果をみていただきながら皆さんにご意見をいただければと思っております。

■ プロフィール

【ご略歴】

朝日大学 歯科学部 卒業 1989年 同年 歯科医師免許取得

同年 同大学 大学院 補綴第二講座 入局 1992年 同大学 同大学院 同講座 博士号習得

1997年2月 貞光歯科医院を開院

【所属団体・学会】

日本顎咬合学会 指導医、日本顎咬合学会 副理事長、大阪SJCD会 元会長 現相談役、 日本審美歯科学会 代議員、日本審美歯科学会 認定医、アジアデンタルフォーム プロフェッサー、 朝日大学インプラント科 非常勤講師、SADA主幹、朝日大学CEセミナー講師



育 講演 (北海道障がい者歯科医療協力医の更新研修会)

【ライブ配信】

大会第2日目 11:40~13:10



障がい児・者の行動調整

口腔構造・機能発育学系 小児歯科学分野 講師 倉重 北海道医療大学歯学部 幸史

2016年に障害者差別解消法により、歯科を含む医療関係事業者においても障がい児・者に対する合理的配 慮を可能な限り求められるようになりました。さらに、令和4年には障害者支援施設および障害児入所施設 での定期的な歯科検診実施率の増加を90%にする目標を掲げていることから、これからも更に障がい児・者 に接する機会が多くなることが予想されます。

障がい児・者に対する行動調整は、障害の種類や発達状態により異なることもあり、完全なマニュアル化 は困難です。発達障がい児への歯科対応として、行動調整や技法を用いて対応することが一般的です。よく 使用される行動変容法にTell-Show-Do法、10カウント法やTEACCH法があるものの、一部の障がい児・者 には理解が困難な場合もあります。

本講演では、障がい児・者の基本的な行動調整について触れていきたいと思います。

プロフィール

【ご略歴】

2003年 北海道医療大学歯学部 卒業

2007年 北海道医療大学歯学研究科 修了 博士(歯学) 2007年 北海道医療大学 小児歯科学分野 助教

2010年 北海道医療大学 小児歯科学分野 講師

2015~16年 ストラスブール大学 特別研究員





キルアップセミナー

【ライブ配信】

大会第2日目 13:20~14:50

がん患者の歯性感染病巣管理



明 佐藤 北海道大学病院口腔系歯科 講師

がん治療による口腔合併症の発症頻度は化学療法をうける患者で約40%、造血幹細胞移植では約80%、口 腔領域が照射野に入る放射線治療ではほぼ100%である。合併症としては口腔粘膜炎、歯性感染病巣の急性化、 味覚異常、口腔乾燥症などが挙げられる。このうち歯性感染病巣に関しては、血液がん治療や強度がん化学 療法を受ける患者を中心に、現在では治療前からの歯科的管理が行なわれている。しかし、がん治療前の歯 性感染病巣の管理方法に関する研究は少なく、管理方法も定まっていないのが現状である。今回、実例を交 えてこれらの点に関する研究報告を紹介する。さらに口腔領域への照射、骨吸収抑制薬使用の際に歯性感染 病巣が適切に管理されないと放射線性顎骨壊死(ORN)、骨吸収抑制薬関連顎骨壊死(ARONJ)が発症し、 最悪顎骨の離断、広範囲切除が必要となる。これら症例に対する当科での治療例を併せて紹介する。

プロフィール

【ご略歴】

1985年 北海道大学歯学部卒業

1985年 北海道大学歯学部口腔外科学第一講座入局

1994年 日本口腔外科学会専門医 1995年 北海道大学歯学部附属病院助手

1999年 北海道大学博士(歯学) 1999年 日本口腔外科学会指導医

2007年 北海道大学病院講師 2018年 日本口腔科学会認定医

2019年 日本口腔科学会指導医

【所属学会】

日本口腔腫瘍学会、日本口腔診断学会(代議員)、日本口腔顎顔面外傷学会





発表順

	演 題	所属郡市会	発表者	
A1	札幌歯科医師会の救急医療対策について第XI報〜歯科治療時の合併症に関するアンケート調査結果 5年間のまとめ(平成27年〜令和元年)	札幌歯科医師会会員	樋口	雅俊
A2	札幌市白石区某小学校におけるう蝕の推移〜2001年から2020 年に入学児童を対象に	札幌歯科医師会会員	畑	良明
А3	子供の歯列の変化~下顎第二大臼歯の埋伏の原因と対策	十勝歯科医師会会員	北野	敏彦
A4	下顎第二大臼歯の埋伏の歯科矯正学的対応について	十勝歯科医師会会員	北野	敏彦
A5	デジタル技術を活用したバーチャル咬合器の活用~術前のガイ ダンスを再現し前歯部クラウンを作製した症例	小樽市歯科医師会員	上浦	庸司
A6	歯周組織再生療法を行なった症例	札幌歯科医師会会員	村川	真裕
A7	上顎前歯部欠損の狭小顎骨に対して、骨造成による歯槽堤増大 術とインプラントを応用した症例	札幌歯科医師会会員	谷口	昭博
A8	歯内療法におけるCBCTの有効性について	苫小牧歯科医師会会員	金森	敏英
A9	難治性の□腔潰瘍を認めたベーチェット病の3例	準会員	坂田健一郎	
A10	コロナ禍における口腔の粘膜免疫と自律神経の関係	札幌歯科医師会会員	小川	優
A11	当科を受診する新型コロナウイルスワクチン接種者への対応 ~副反応に配慮した予約日の調整について	小樽市歯科医師会会員	原田	祥二

「視聴・質問・単位登録」

- ■配信期間中、道歯ホームページ「歯科医師の皆さまへ」に動画のURLを公 開いたします。
- ■聴講者からの質問はgakkai@doushi.netにメールでのみ受け付けます。 11月8日(月)を締切とし、『道歯会通信』令和3年12月号にて回答いた します。
- ■日歯生涯研修事業の単位が取得できます。取得方法については、動画内で お知らせいたします。



タブレットやスマホから視聴 される方は、左のQRコード からアクセスしてください。



札幌歯科医師会の救急医療対策について第XI報 A - 1~歯科治療時の合併症に関するアンケート調査結果 5年間のまとめ(平成27年~令和元年)

雅俊 札幌歯科医師会会員 樋口

○樋口雅俊^{1) 2)}、中村博行^{1) 2)}、井手 隆^{1) 2)}、赤保内英和^{1) 2)}、平川裕香^{1) 2)}、小堀善則^{1) 2)}、照井章文^{1) 2)}、尾崎純一^{1) 2)}、松岡規雄^{1) 2)}、 岩寺環司1)2)、山本耕一1)2)、諸留 裕1)2)、高橋修史1)2)、山田 尚1)

1) 札幌歯科医師会会員、2) 札幌歯科医師会救急医療委員会委員

札幌歯科医師会では、全国にさきがけ昭和48年に救急医療委員会を発足させ、救急医療体制の確立、日常 臨床時に起こりうる全身的および局所的合併症の対策として、講演会、講習会の開催など多岐にわたる活動 を行なってきた。昭和52年から委員会事業の一環として、札幌歯科医師会会員を対象に偶発事故発生の原因 と実態を明らかにするために、偶発事故アンケート調査を毎年実施し、調査結果については第VIII報までは3 年ごと、第IX報からは4年ごとに報告した。

今回は、平成27年から令和元年までの5年間で2.037通の回答を得て、調査結果をまとめたので、第XI報 として報告する。

札幌市白石区某小学校におけるう蝕の推移 A-2~2001年から2020年に入学児童を対象に

畑 良明 札幌歯科医師会会員

○畑 良明^{1) 4) 5)}、野村慶子^{2) 4)}、南出 保^{1) 4)}、樋口俊夫^{1) 4)}、葭内純史^{1) 4)}、堅田 進^{2) 4)}、安彦良一^{3) 4)}

1) 札幌歯科医師会会員、2) 室蘭歯科医師会会員、3) 空知歯科医師会会員、4) 北海道子供の歯を守る会、5) 神奈川歯科大学短期大学部

学童期におけるう蝕は、乳幼児期の減少に伴って、減少しつつあるといわれている。しかし、小学校にお けるう蝕を入学以来追跡した報告は極めて少なく、小学校でのう蝕罹患状況を公表しているのは共同研究者 である堅田進 先生の伊達市だけである。

われわれが地域の学童期う蝕罹患状況を知る手段は、学校歯科医が担当している小学校に出向き、歯科医 師自身が直接調査・集計を行なう。あるいは都道府県単位としての学校保健統計にすぎない。

そこで今回、札幌市白石区東部の某小学校を対象にして、札幌市における学童のう蝕罹患状況を明らかに するとともに、その経年的推移を開示する。

2001年度から2020年度に入学し、1年次から6年次に至るまで、籍を置いたあるいは現在も在籍している ものを対象に、1年次乳歯う蝕、永久歯う蝕を調査するとともに、6年次まで永久歯う蝕の状態を調査した。



A-3 子供の歯列の変化 ~下顎第二大臼歯の埋伏の原因と対策

敏彦 十勝歯科医師会会員 北野

○北野 敏彦1)2)

1) 十勝歯科医師会会員、2) 帯広市・きたの歯科矯正歯科クリニック

長い人類の歴史の中で顎が退化し、また現代では顎の発育低下によってさらに小さくなっているといわれ ている。このため不正咬合も増加し、状態も悪化してきている。第三大臼歯の埋伏は日常臨床で当たり前の ように目にするが、下顎第二大臼歯までも生えきれない状態にしばしば遭遇し、疫学的調査や埋伏症例の報 告も見受けられるようになった。過去の報告では、下顎第二大臼歯の萌出障害症例に共通する特徴として下 顎骨の短小が挙げられている。

日常臨床で今の子どもたちの下顎枝はきゃしゃになってきている。下顎第二大臼歯の萌出余地はLee way spaceと下顎枝前縁の吸収変化(モデリング)によって後方部でのスペースが増加して獲得される。

早い段階で第二大臼歯を整直しておかなければ埋伏してしまうため、今回は症例を通して、どの段階で気 をつけなければならないか考えてみたい。

下顎第二大臼歯の埋伏の歯科矯正学的対応について

北野 敏彦 十勝歯科医師会会員

○北野 敏彦1)2)

1) 十勝歯科医師会会員、2) 帯広市・きたの歯科矯正歯科クリニック

近年、下顎第二大臼歯の萌出障害が増えてきた。特に、舌側傾斜から埋伏するケースも、しばしば散見さ れるようになった。

下顎第二大臼歯の萌出障害を放置することで、当該歯の歯冠周囲炎や第一大臼歯のう蝕、歯根吸収、対合 歯の挺出などを起こす可能性があり、咬合にも少なからず影響を及ぼすこととなる。

早い段階で第二大臼歯を整直しておかなければ、その後の第三大臼歯の発育によっては、さらに近心傾斜 の度合いが顕著になり、重症な場合は第二大臼歯の上に第三大臼歯が重なる状態になることが予測される。 また、硬いものを食べればすぐに下顎骨が大きくなるものでもない。少なくとも矯正治療によって下顎骨の 成長発育などの処置を促すことで重症な埋伏状態に移行することは回避できると考える。

今回、歯科矯正治療で埋伏下顎第二大臼歯の整直の方法を報告する。



デジタル技術を活用したバーチャル咬合器の活用 A-5~術前のガイダンスを再現し前歯部クラウンを作製し た症例

上浦 庸司小標市歯科医師会会員

○上浦庸司1)2)、山際泰裕4)、熊澤龍一郎1)3)、坂口友朗1)3)、熊澤隆樹1)3)

1) 小樽市歯科医師会会員、2) 医療法人熊澤歯科 上浦歯科クリニック、3) 医療法人熊澤歯科 熊澤歯科クリニック、4) 学術大会会員

2017年より演者らは本学会において口腔内スキャナーをはじめとしたデジタル歯科治療の可能性について 発表した。今回、第5弾として、従来の半調節性咬合器に代わるCADソフトウェアを活用したバーチャル 咬合器の可能性について言及する。今回はバーチャル咬合器を活用し、術前のガイダンス(側方運動・前方 運動)を再現し前歯部クラウンを作製した症例について報告する。

歯周組織再生療法を行なった症例 A-6

村川 真裕 札幌歯科医師会会員

○村川真裕1)2)

1) 札幌歯科医師会会員、2) 近未来オステオインプラント学会

I 緒言

骨が吸収された重度歯周病に罹患した患者に歯周基本治療とメインテナンスのみ施しても長期的な予後の 期待は難しいので歯周組織再生療法と連結冠により炎症と力のコントロールを行なった。

II 治療内容

保存不可能な歯を抜去後歯周基本治療を行なった。骨吸収部に歯周組織再生療法を行なった。歯周組織再 生後連結冠とした。

Ⅲ 結果と考察

本症例エムドゲイン、他家骨、吸収性メンブレンの3種併用療法を行なった。骨吸収が狭く支持がある場 合GTR単独使用でも成績はよい。しかし、骨吸収の広い欠損では3種併用療法がよいと考えられる。咬合 性外傷のコントロールのため咬合調整と連結冠を行なった。



上顎前歯部欠損の狭小顎骨に対して、骨造成による歯 A-7槽堤増大術とインプラントを応用した症例

谷口 昭博 札幌歯科医師会会員

○谷口昭博1)2)

1) 札幌歯科医師会会員、2) 札幌市·医療法人晃和会 谷口歯科診療所

前歯部狭小顎骨に対するインプラント治療では、唇側の骨量不足によって機能的・審美的な回復は困難で ある。本症例では、外傷による上顎前歯部欠損に対して、段階法による骨造成とインプラント埋入手術を応 用した結果、良好な機能の回復を得たので報告する。患者は55歳男性、外傷による上顎前歯歯牙破折を主訴 に他院より紹介された。診断の結果、抜歯後のインプラント治療を希望されたため、抜歯とソケットプリザ ベーションを行なった。狭小顎骨への骨造成後4か月、コンピューターシミュレーションによるガイドステ ントとOAMインプラントシステムにより骨質の改善を図りインプラント(ϕ 3。7x12mm) 2本の埋入手術、 再度骨造成を行ない縫合した。治療終了後3年、口腔内に異常所見は確認されず、X線写真においても骨吸 収像やインプラント周囲炎等の異常所見は観察されなかったことから経過良好と判断した。患者は機能的・ 審美的に十分満足している。

歯内療法におけるCBCTの有効性について

金森 敏英 苦小牧歯科医師会会員

○金森敏英1)2)

1) 苫小牧歯科医師会会員、2) 苫小牧市・医療法人社団 かなもり歯科医院

当院は2019年にCBCTを導入した。私の根管治療は、CBCT導入以前よりエンドに長けた先生方にアドバ イスをいただきながら日夜前向きに取り組んできたつもりである。しかし、ときには上顎第一大臼歯のMB2 根などといった細い根管が見つけられず、治療後にサイナストラクトを形成してしまったり、頭の中でイ メージングしている根管の走行と手指の感覚が一致せず苦悩する症例も散在した。『見えない部位の治療だ からやむを得ない。』と自己弁護し、諦めざるを得ない症例もあった。2年前にCBCT(VeraviewX800モリ タ社)を導入してからというもの、明らかに診断精度が向上し、治療もスムーズに行なうことができるよう になった。言い過ぎではなく、手さぐりであった世界に3次元的な地図を手に入れた感覚がある。患者への 説明も容易になった。今回は数症例を通して歯内療法におけるCBCTの有効性に関して私見を述べさせてい ただきたいと思う。



難治性の口腔潰瘍を認めたベーチェット病の3例 A - 9

坂田健一郎 準会員

○坂田健一郎1)2)、北川善政1)2)

1) 準会員、2) 北海道大学大学院歯学研究院口腔診断内科学教室

ベーチェット病は原因不明の炎症性疾患でシルクロード沿いの中近東から東アジアに多いとされ、日本で は北高南低の分布を示す。主症状として①口腔・咽頭などの消化管粘膜潰瘍、②ぶどう膜炎などの眼病変、 ③結節性紅斑などの皮膚病変、④外陰部潰瘍など多彩な症状を呈する原因不明の炎症性疾患であり、診断治 療に難渋する症例も散見される。特に4つの主症状が全てそろった場合を完全型のベーチェット病とし、主 症状が3つ以下の場合などは不完全型ベーチェット病と定義されている。今回演者らは、経時的な口腔管理 を行なったベーチェット病の3例(完全型1例・不完全型2例)を経験したので、若干の文献的検討を加え て報告する。口腔潰瘍は口唇・頬粘膜・舌・軟口蓋・咽頭に大アフタ型・小アフタ型・疱疹状の潰瘍を認め、 再発を繰り返していた。一般には内科や眼科で診断加療されることが多いが、口腔潰瘍はベーチェット病の ほぼ全例に認め、歯科医師が再発性アフタの鑑別疾患とし念頭におかなければならない疾患の一つであると 考えられた。

コロナ禍における口腔の粘膜免疫と自律神経の関係

小川 優 札幌歯科医師会会員

○小川 優1) 2) 3)

1) 札幌歯科医師会会員、2) 札幌市・医療法人社団小川会 アスティ歯科クリニック、3) 北海道形成歯科研究会

昨今のコロナ禍は世界中の人々に不安が広がっている。このような事態に重要なことは生体防御機構とし ての免疫である。ヒトの基本構造は鼻腔、口腔咽頭から始まり腸管を経て肛門に終わる筒状構造といえる。 口腔は消化管の入り口であり、消化器および呼吸器系の感染防御に関与する重要な臓器である。

口腔には500種以上の細菌が口腔常在菌としてあり、そのいくつかが歯周病やう蝕を発症させる。また、 口腔は多種の病原性微生物やアレルゲンが侵入してくる入口である。そして、膨大な異種抗原に常にさらさ れる生体防御の最前線である。この口腔粘膜における異物の構造を認識して対応する自然免疫系と特異的免 疫応答を誘導する獲得免疫系の機能が重要である。口腔粘膜の免疫として唾液腺からの唾液(IgA)が要で あり自律神経と密接な関係にある。そして自律神経は白血球の好中球とリンパ球の免疫応答に関係する。こ のような口腔の粘膜免疫について考察したいと思う。



般口演

A - 11当科を受診する新型コロナウイルスワクチン接種者へ の対応~副反応に配慮した予約日の調整について

祥二 小樽市歯科医師会会員 原田

○原田 祥二1)、藤田 真理2)、江端 正祐3)

1) 小樽市歯科医師会会員・原田歯科、2) 準会員・北海道医療大学歯学部口腔生物学系微生物学分野、3) 旭川歯科医師会会員・えばた歯科

緒言:新型コロナウイルス感染症の蔓延防止を図るためワクチン接種が行なわれているが、ワクチン接種 後に副反応が現れることがある。当科ではワクチン接種患者に対して副反応が現れる時期を避けて受診日を 予約しているが、その概況を報告する。

対象と方法:受診日がワクチン接種による副反応出現時期と重ならないように予約された場合を調整あり として、ワクチン接種患者の受診状況と副反応について聞き取り調査をした。今回は令和3年6月30日現在 でワクチン接種済みの患者を対象として検討した。

結果: 1回目接種者88名、2回目接種者50名の延べ138回の患者予約のうち、調整ありが31回22%であった。 調整した期間は数日から1週間がほとんどであった。調整例では副反応により治療に支障が生じた例はなく、 調整後の予約日のキャンセルもなかった。

結論:副反応を避けて受診日の予約を調整することは、コロナ禍にあって安心安全な診療体制の継続に有 益と思われた。











本誌、第74回北海道歯科学術大会事前抄録集プログラム において使用しました上記写真は日本歯科医師連盟会長 髙橋英登 先生よりご提供いただきました。

髙橋先生は、北海道の自然をこよなく愛し、その風景の 最高の瞬間を写真に収め続けていらっしゃいます。この 度、これら写真の提供を快くお引き受けくださいましたこ とに、大会実行委員一同心より感謝し、御礼申し上げます。



日本歯科医師連盟 会長 髙橋 英登先生

髙橋英登 先生の

