

第30回
日本口腔ケア協会学術大会
並びに
日本口腔ケア学会春季大会
プログラム・抄録集

健康増進を目指した口腔ケア

大会長: 小林 恒 弘前大学大学院医学研究科 歯科口腔外科学講座 教授

準備委員長: 久保田耕世 弘前大学大学院医学研究科 歯科口腔外科学講座 講師

会 期 : 2026年3月15日(日)

会 場 : 弘前文化センター 小ホール

事務局 : 弘前大学大学院医学研究科 歯科口腔外科学講座



目次

- ご挨拶 弘前大学大学院医学研究科歯科口腔外科学講座 教授 小林 恒・・・2
- 参加者の皆様へ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
- アクセス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
- 会場案内図・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5
- 学会プログラム・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
- 特別講演・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
- シンポジウム1・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10
- シンポジウム2・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・16
- 企業協賛一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・22

ご挨拶

第 30 回日本口腔ケア協会学術大会並びに日本口腔ケア学会春季大会開催にあたって

大会長 小林恒

弘前大学大学院医学研究科歯科口腔外科学講座

第 30 回日本口腔ケア協会学術大会並びに日本口腔ケア学会春季大会は弘前大学大学院医学研究科歯科口腔外科学講座が担当させていただくことになりました。現在、口腔ケアを必要とする患者の対応には歯科のみの対応ではなく医歯薬連携の重要性が広く認識されています。また、健康寿命の延伸のためには口腔疾患の管理の重要性が様々なエビデンスにより知られています。今回の春季大会のテーマは「健康増進を目指した口腔ケア」として他職種連携により口腔を健康にすることで全身の健康維持を目標とした取り組みに焦点をあてました。特別講演は弘前大学特任教授の中路重之先生にお願いしました。中路重之先生は「短命県返上」をスローガンに 2000 項目以上の超多項目健康ビッグデータで「寿命革命」を実現する健康未来イノベーションプロジェクトを 2005 年から継続し、今は弘前大学を牽引するビックプロジェクトのトップリーダーです。また、弘前大学だけではなく多くの企業も参画することで社会全体としての健康増進に向けて取り組みが行われています。このプロジェクトでは開始当時から口腔関連データを現在まで継続して収集しており、そのデータを用いて口腔と全身の関係について多岐にわたるエビデンスが作り出されています。

シンポジウムとして周術期口腔管理に関する他職種連携、薬剤関連顎骨壊死に対する医歯薬連携について、歯科医師、医師、薬剤師、歯科衛生士などの多様な職種の皆様に登壇頂き、討論を予定しています。口腔ケアは単独で対応するのではなく、多くの人々の力をかりて、より広い範囲で対応することで、「誰も取り残さない口腔ケア」が可能になることが理想です。本シンポジウムにより、他職種の垣根がより低くなり、また知識が共有されることで、よりよい口腔ケアが浸透することを願っています。

本大会は現地開催として行いますが、併催する ICD 講習会は現地の他にオンラインでの配信も行います。開催時期は 3 月とまだ雪の残る季節ではありますが、早春の青森県の食を楽しみつつ学びのある学術大会になるように、教室員一同準備をいたします。皆様のご参加を心よりお待ちしております。

参加者の皆様へ

受付開始

受付は9時より開始します。

参加証について

- 参加証は学会バンク (<https://gkb.jp/>) より登録いただいた際のマイページから参加証をクリックして頂くとダウンロードできます。
各自で印刷して会場へご持参ください。



- 当日参加の場合のみ受付でお渡しいたします。
- 領収書は参加証と同様に学会バンクよりダウンロードできます。

プログラム抄録集について

- プログラム抄録集はHP上でPDF形式での公開となります。
- 現地参加者には会場受付で冊子配布を行いますますが数に限りがありますので先着順となりますことをご了承ください。

クロークについて

クロークはございませんので、お荷物は各自で管理をお願いします。

昼食について

お弁当を注文された方は特別講演終了後会場入り口でお弁当をお渡しいたします。お支払いは現金のみですので、お釣りのないように現金のご用意をよろしくをお願いします。会場内での飲食は可能です。

会場へのアクセス

弘前文化センターへのアクセス方法

https://www.city.hirosaki.aomori.jp/hirosakibunka/bunka_map.html



車

JR 弘前駅よりタクシーで 10 分。

東北自動車道「大鰐弘前インターチェンジ」から 9.7km。

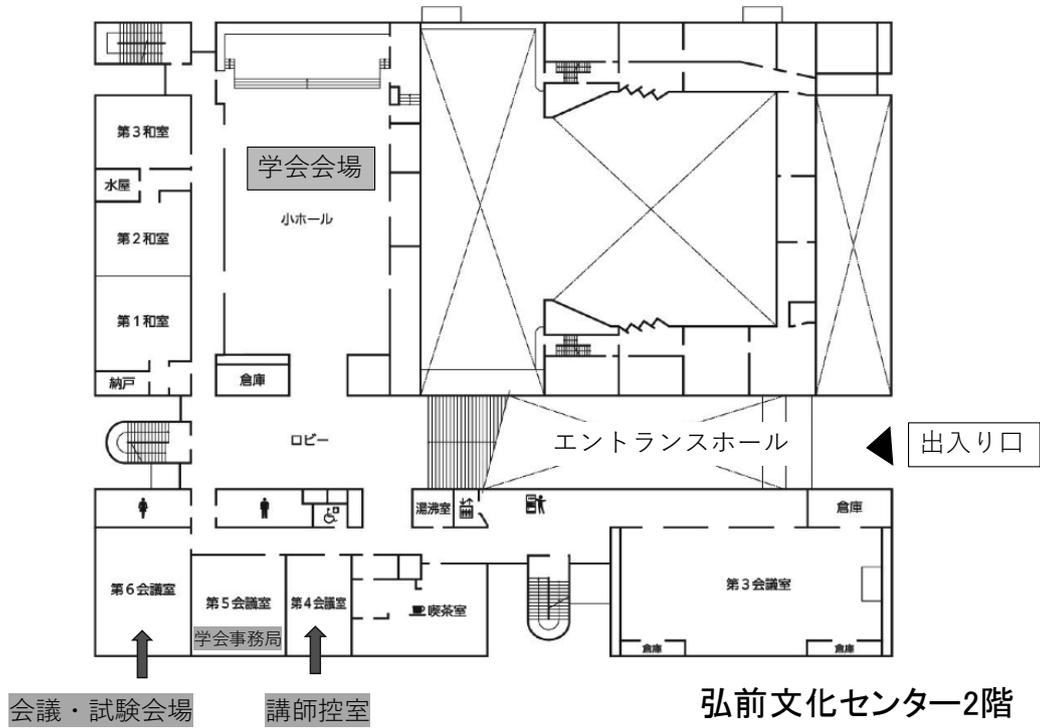
バス

「弘南バス・土手町」循環 100 円バスまたは浜の町 方面行 (駅前 7 番乗場)

「文化センター前」下車。

徒歩 弘前駅より 35 分

会場案内図



学会プログラム

9:00 受付開始

9:55 開会の辞 小林 恒 (弘前大学大学院医学研究科歯科口腔外科学講座 教授)

10:00~11:20 シンポジウム 1 口腔ケアにおける他職種連携

座長 柏崎晴彦 (九州大学大学院歯学研究院高齢者歯科学・全身管理歯科学分野 教授)

久保田耕世 (弘前大学大学院医学研究科歯科口腔外科学講座 講師)

1. 脳卒中関連肺炎と口腔ケア

弘前大学医学部附属病院 リハビリテーション科 藤田彩香 (医師)

2. 大学病院における口腔ケアの実践と人材育成

北海道大学病院口腔ケア連携センター 田中佐織 (歯科医師)

3. 過去 12 年間の当院における周術期等口腔機能管理の臨床統計学的検討

青森県立中央病院歯科口腔外科 高瀬美夏 (歯科衛生士)

11:30~12:30 特別講演 岩木健康増進プロジェクトによる短命県返上

座長：小林 恒 (弘前大学大学院医学研究科歯科口腔外科学講座 教授)

中路重之

(弘前大学大学院医学研究科附属健康未来イノベーションセンター 先制医療学講座)

13:30~14:50 シンポジウム 2 薬剤関連顎骨壊死に対する医歯薬連携

座長 小林 恒 (弘前大学大学院医学研究科歯科口腔外科学講座 教授)

松宮朋穂 (弘前大学大学院保健学研究科生体検査科学領域 教授)

1. 弘前大学病院口腔外科での薬剤関連顎骨壊死の現状

弘前大学医学部附属病院歯科口腔外科 成田紀彦 (歯科医師)

2. 整形外科医からみた薬剤関連顎骨壊死の実態と医歯薬連携への期待

むつ総合病院 整形外科 中野 綾 (医師)

3. 薬剤師からの薬剤関連顎骨壊死へのアプローチ

弘前大学医学部附属病院薬剤部 新岡丈典 (薬剤師)

14:50 閉会の辞 久保田耕世 (弘前大学大学院医学研究科歯科口腔外科学講座 講師)

15:30~17:00 ICD 講習会 (現地+web)

座長：小林 恒 (弘前大学大学院医学研究科歯科口腔外科学講座 教授)

1. 歯科診療における感染対策

久保田耕世(弘前大学大学院医学研究科歯科口腔外科学講座 講師) 30分

2. 内服抗菌薬の実践的な選択

齋藤 紀先 (弘前大学大学院医学研究科臨床検査医学講座・准教授) 60分

15:30~16:50 日本口腔ケア学会口腔ケア認定資格試験

(認定資格 3、4、5 級、薬剤師認定資格 4、5 級)

特別講演

岩木健康増進プロジェクトによる短命県返上

中路重之

弘前大学特別顧問

弘前大学大学院医学研究科附属健康未来イノベーションセンター 先制医療学講座

青森県民の短命県返上とその基盤となるウェルビーイング（Well-being）達成のために、我々は青森県で岩木健康増進プロジェクトのビッグデータを中心とした幅広く強固なプラットフォーム構築とそれを活用した活動を行っている。本講演ではその経過につき紹介したい。

青森県は日本の最短命県で、男女とも各年代の死亡率が高く、主死因の死亡率が高い。背景には、ほとんどの健康関連指標が悪いことが挙げられる。生活習慣の指標（喫煙、飲酒、運動など）に加え、健診の受診率も低く、また、病院受診が遅く、通院状況も悪い。その根幹には社会の“脆弱性”がある。社会イノベーションが必要な所以である。

これらの解決に向けた活動は以下のようである。

- ① 基本原則は健康教養（リテラシー）の普及とそれに基づいた県民運動の喚起
- ② 健康リーダー（ソーシャルキャピタル）の育成：健やか力推進センターによる
- ③ 対象は全年齢層→フィールドは地域、職域、学校
- ④ 産官学民がステークホルダーとなり、互いの連携を強化する。
- ⑤ 地方創生との連携模索→経済活性化、少子化対策などの地方創生活動と連動する。
- ⑥ ①～⑤を実現するための岩木健康増進プロジェクトのビッグデータを中心としたプラットフォーム構築

これらの活動の中心となっているのが文部科学省・JST（国立研究開発法人科学技術振興機構）の支援による弘前大学 COI（Center Of Innovation、2013年～2021年度）と COI-NEXT（2022年～）である。その活動は、中心に岩木健康増進プロジェクト（2005年～）というフィールド活動を置き、そこで世界最多（1人当たり）の健康データ（約6,000）を収集し、そこに産官学民を集結させて、その流れで全県を挙げた短命県返とウェルビーイング達成を目指している。

また、現在この岩木健康増進プロジェクトのデータに加えて、保健医療介護福祉のデータや健診データ、あるいはその他の大学・研究機関のデータを連携して幅広いリアルワールドデータの収集を目指している。このデータを中心にあらゆる研究者、産官学民の連携を図っている。

略歴

昭和 54 年 : 弘前大学卒業
平成 16 年~29 年 : 弘前大学医学部社会医学講座教授
平成 29 年~令和 2 年 : 同特任教授
令和 5 年~ : 弘前大学特別顧問

シンポジウム 1 口腔ケアにおける他職種連携

脳卒中関連肺炎と口腔ケア

藤田 彩香

弘前大学医学部附属病院 リハビリテーション科

急性期脳卒中では、意識障害や脳の障害による嚥下機能の低下、口腔内細菌の増加、臥床などの原因が重なり、脳卒中関連肺炎（SAP）を来しやすい。SAPは発熱や呼吸状態悪化を招き、抗菌薬投与や入院延長につながり、活動量低下や栄養不良を介して転帰にも影響するため、早期からの予防が重要となる。口腔ケアは予防の基本であるが、早期栄養、嚥下評価、早期離床を含めた多職種での取り組みが重要となる。

弘前脳卒中リハビリテーションセンターにおいて、発症後72時間以内に早期口腔ケア（口腔内評価、清掃、保湿など）と早期離床を組み合わせる取り組みを導入し、前後比較コホート研究で効果を検討した。介入開始の合図を統一し、同じ手順で継続できる体制を整えた。2016年7-9月の通常ケア群107例と、2018年7-9月の早期介入群107例を比較した結果、入院中SAP発症率は7.48%から0.93%へ低下した。さらに回復期病棟において、再発性肺炎により死亡または医療管理を要した割合も低下した。

本シンポジウムでは、研究結果の概要に加え、各職種の役割と進め方を具体的に示す。医師は早期栄養、口腔ケア、離床の方針を早期に提示する。歯科衛生士は口腔内を評価し、歯科治療が必要な症例と日常的な口腔ケアで対応可能な症例を整理したうえで、看護師へケア方法を共有・指導する。看護師は日々の口腔ケアを継続し、変化をチームへ伝える。療法士は座位・立位・歩行を中心に早期離床を進める。特別な機器に依存せず、方針の共有と役割の整理を行うことで、多くの施設で取り入れ可能な連携の形と考える。

略歴

2002年 3月 弘前大学医学部医学科卒業
2002年 5月 弘前大学医学部麻酔科入局
2008年 4月 日本麻酔科学会専門医取得
2016年 4月 弘前脳卒中・リハビリテーションセンター リハビリテーション科副部長
2021年 4月 日本リハビリテーション学会専門医取得
2021年 4月 弘前大学医学部附属病院リハビリテーション科助手
2023年 5月 リハビリテーション科指導医
2024年 10月 弘前大学医学部附属病院リハビリテーション科助教
2025年 6月 弘前大学医学部附属病院リハビリテーション科診療講師

所属学会

日本リハビリテーション医学会
日本摂食嚥下学会
日本呼吸療法医学会

シンポジウム 1 口腔ケアにおける他職種連携

大学病院における口腔ケアの実践と人材育成

田中 佐織

北海道大学病院 口腔ケア連携センター

大学病院における口腔ケアは、周術期口腔機能管理や高齢者の摂食嚥下支援など、多様な臨床ニーズに対応する重要な医療領域である。がん患者に対する周術期口腔ケアは、術後肺炎や術後合併症の軽減に加え、化学療法・放射線療法に伴う粘膜炎や敗血症の発生リスクを低減する可能性がある。そのため、主病治療を安全に継続するために重要な役割を担っている。一方、外来通院が可能な高齢者に対しては、フレイルやサルコペニアを背景とした口腔・摂食嚥下機能低下に対し、口腔機能低下症の診断や嚥下機能の評価、口腔衛生管理を行い、生活の質向上に貢献している。

これらの口腔ケアを効果的に実施するためには、歯科医師・歯科衛生士が患者の全身状態、治療計画、栄養状態、嚥下機能を総合的に把握し、多職種と協働しながら適切な判断を行う能力が求められる。とくに周術期やがん治療においては、医科の担当医師、看護師、薬剤師、リハビリテーションスタッフとの連携が不可欠であり、チーム医療の一員として、歯科が果たす役割は重要である。

また大学病院は教育機関として、これらの高度な臨床ニーズに対応できる人材育成を担っている。学生教育では、口腔ケアを「清掃技術」ではなく「全身治療と生活支援を支える医療」として理解させることを重視し、講義、相互実習、高齢者歯科外来での摂食嚥下機能評価の見学、病棟での口腔ケアと多職種連携業務の見学、さらに高齢者施設や訪問診療の見学が行われている。研修医教育では、周術期口腔管理の講義、全身麻酔前や化学療法患者の口腔内評価、感染源の有無の判断、粘膜炎リスク評価、口腔衛生指導などを実践的に学ぶ機会を提供している。加えて、病棟往診における医科とのコミュニケーションについても、見学・介助を通して研修を行っている。

本発表では、大学病院における多様な口腔ケアの実践、多職種連携の実際、そして学生・研修医教育の取り組みを報告する。

略歴

平成元年 北海道大学歯学部歯学科卒業
同年 北海道大学歯学部附属病院・研修医（歯周・歯内療法学教室）
平成2年～平成8年
北海道大学歯学部附属病院・医員（歯周・歯内療法学教室）
平成12年 北海道大学大学院歯学研究科修了 博士（歯学）
同年 北海道大学病院・医員（歯周・歯内療法学教室）
平成15年 北海道大学病院・助教（歯周・歯内療法学教室）
平成26年 北海道大学病院・講師（口腔総合治療部）
令和6年 北海道大学病院 口腔ケア連携センター 教授

所属学会および学会活動

日本歯周病学会（評議員、専門医、会則委員会委員、PM委員会委員）
日本歯科保存学会（評議員、専門医・指導医）
日本総合歯科学会（認定医）
日本歯科教育学会
日本レーザー歯学会
日本口腔ケア学会
北海道歯学会（理事、評議員）

シンポジウム 1 口腔ケアにおける他職種連携

過去 12 年間の当院における周術期等口腔機能管理の臨床統計学的検討

－ お口のカルテの運用を含めて －

高瀬美夏、

福島千之、星名秀行、武田 啓、木村康一、黒田沙妃、奥谷まどか、羽賀恵理子、佐々木出海、新谷香穂、梅原奈美子

青森県立中央病院 歯科口腔外科¹

がん患者に対する周術期等口腔機能管理は全身の悪性腫瘍の手術前後の合併症の予防や軽減、また化学療法や放射線療法時の有害事象の軽減によりがん治療を完遂する。さらに、緩和ケア時の口腔衛生管理が主な目的とされ、2012 年診療報酬改訂において保険収載された。

今回 2012 年 4 月から 2023 年 3 月までの過去 12 年間に青森県立中央病院歯科口腔外科に紹介されたがん患者を対象とした周術期口腔機能管理について、年度別患者数の推移、性別・年齢分布、紹介元、原疾患別分類、当科介入時期等について、診療録の情報に基づき後ろ向きに臨床統計学的検討を行った。当院の周術期等口腔機能管理の流れとして、がんと診断された患者は当科へ紹介受診してもらい、全身および口腔外科的に問題のある患者は当科で口腔管理を行い、口腔外科的に問題の無い患者は地域連携歯科へ依頼する流れを構築している。口腔機能管理の一助として当院では、情報共有等を目的とした「お口のカルテ」を 2012 年度に作成し、治療に携わる多職種や、病診連携への活用への取り組みも行っている。その運用による効果についてもアンケート調査した。結果：がん患者周術期口腔機能管理の患者数は、総数 14639 例（年間平均 1219 例）で、開始当初より増加がみられ、COVID-19 感染症の感染拡大に伴う時期は減少がみられたが、2023 年度は 1382 名と回復がみられた。性差はなく、年齢は 50 歳代以上が多かった。原疾患別では乳がん 27%、肺がん 19%、大腸がん 18%であった。口腔機能管理依頼までの期間は手術先行例で平均 24.9 日、化学療法例で-2.36 日、放射線療法例で 5.62 日であった。この結果から、より当科への早期の紹介が必要と考えられた。地域紹介先ではがん診療連携歯科への紹介が多い割合を占めていた。患者が持参する「お口のカルテ」は、周術期口腔機能管理における患者の管理、院内での周知や、多職種連携の説明のツールとして「わかりやすい」という回答が多く、有用と考えられた。

略歴

2011年3月 青森歯科衛生士専門学校卒業
2011年4月 青森県立中央病院 入職

シンポジウム 2 薬剤関連顎骨壊死に対する医歯薬連携

弘前大学病院歯科口腔外科での薬剤関連顎骨壊死の現状

成田紀彦

弘前大学医学部附属病院歯科口腔外科

薬剤関連顎骨壊死（以下、MRONJ）はビスホスホネート製剤、抗 RANKL モノクローナル抗体のデノスマブやベバシズマブ、スニチニブを含む血管新生阻害薬、骨形成促進作用と骨吸収抑制作用を有するロモソズマブでも顎骨壊死が生じると報告されている。2016 年までのポジションペーパーでは基本的に保存的治療が主体であり、ステージ 3 の進行例に外科的治療が推奨されていた。しかし、最新のポジションペーパー2023 では症例によってはステージ 1 から外科的治療が適応とされている。当科でも、外科的治療の方が早期に治癒に至る症例が多いことから、MRONJ 患者の外科的治療は増加傾向にある。

2021 年から 2025 年の 5 年間に当科外来を初診となり MRONJ と診断された患者は 69 人であった。積極的に外科的治療を行い治癒に至った症例も多く、また術前に高圧酸素療法施行後に手術を行った症例も存在する、逆に全身的な要因、手術侵襲による要因などで外科的治療を回避した症例も存在した。治療にあたっては、原因薬剤を休薬した症例も多く存在し、改めて医歯薬連携の重要性について再認識させられた。

ポジションペーパー2016 では”医科歯科”連携とされていたが、ポジションペーパー2023 では”医歯薬”連携へとバージョンアップされている。医歯薬連携の重要性を啓発し、いかに効率よく情報を共有し連携体制を構築できるかが今後の課題である。

略歴

- 2006年 3月 昭和大学歯学部卒業
- 2006年 4月 弘前大学歯科口腔外科 研修医
- 2014年 3月 弘前大学大学院医学研究科博士課程修了
- 2016年 4月 弘前大学医学部附属病院 歯科口腔外科 助教
- 2022年 4月 日本口腔外科学会専門医取得
- 2025年 4月 弘前大学医学部附属病院 歯科口腔外科 講師

シンポジウム 2 薬剤関連顎骨壊死に対する医歯薬連携

整形外科医からみた薬剤関連顎骨壊死の実態と医歯薬連携への期待

中野 綾

むつ総合病院 整形外科

【はじめに】 超高齢社会において、骨粗鬆症による脆弱性骨折の予防は整形外科医の至上命題である。ビスホスホネート製剤やデノスマブは骨折抑制に高いエビデンスを有するが、副作用としての薬剤関連顎骨壊死 (MRONJ) は、患者の口腔 QOL を著しく低下させる要因となる。整形外科医は、骨折予防のメリットと MRONJ リスクの狭間で治療選択を迫られる場面が多い。本シンポジウムでは、自験例の調査結果を基に整形外科医の視点から現状と今後の課題を明らかにする。

【対象と方法】 むつ総合病院および十和田市立中央病院において、骨吸収抑制薬を投与された 1548 例を対象に、MRONJ の発症率および臨床的特徴を後ろ向きに調査した。

【結果】 全発症率は 4.1% (65/1548 例) であった。薬剤別では低用量デノスマブ (Dmab) が 0.6% に対し、高用量 Dmab (7.9%) やゾレドロン酸 (15.5%) で有意に高かった。骨粗鬆症例では各医師の裁量で歯科受診が促されているが、特に転移性骨腫瘍例において高頻度に発症し、重症例では摂食障害や疼痛により著しく QOL が損なわれていた。発症までの期間は薬剤により異なり、BP 製剤では長期投与例に、高用量 Dmab では早期 (2 年以内) に発症する傾向が認められた。

【考察と結語】 整形外科医にとって、処方開始前の歯科スクリーニングは定着しつつあるが、投与継続中のモニタリングや侵襲的歯科処置時の休薬判断には依然として苦慮する。骨粗鬆症治療での MRONJ 発症率は、転移性骨腫瘍治療に比べて低いものの、母集団の多い骨粗鬆症患者の発症者数が多い。最新の指針では「原則休薬不要」とされるが、実臨床での患者の不安は強く、歯科側との密接な情報共有が不可欠である。MRONJ は「防げる副作用」であり、予防こそが最良の治療である。整形外科医が骨代謝を管理し、歯科が局所リスクを担い、薬剤師がアドヒアランスを監視する「顔の見える連携」が、短命県返上を目指す青森県における骨粗鬆症治療の質を高める鍵となる。

略歴

- 2019年 3月 弘前大学医学部卒業
- 2019年 4月 国立弘前病院 臨床研修
- 2021年 3月 臨床研修修了
- 2021年 4月 弘前大学 整形外科学講座入局 弘前大学医学部附属病院勤務
- 2021年 10月 十和田市立中央病院 整形外科勤務
- 2023年 10月 むつ総合病院 整形外科

シンポジウム 2 薬剤関連顎骨壊死に対する医歯薬連携

薬剤師からの薬剤関連顎骨壊死へのアプローチ

新岡 丈典

弘前大学医学部附属病院 薬剤部

薬剤関連顎骨壊死 (medication-related osteonecrosis of the jaw : MRONJ) は、ビスホスホネート製剤やデノスマブなどの骨代謝修飾薬をはじめとする薬物治療に関連して発症する重篤な有害事象であり、歯科領域にとどまらず、整形外科、腫瘍内科など複数診療科にまたがる横断的な対応が求められる病態である。その管理においては、薬剤の投与目的や投与期間、併用薬の把握、休薬や継続に関する判断材料の整理など、薬剤師の専門性が関与し得る場面が多い。一方で、病院薬剤師が MRONJ に体系的に関与する体制は、必ずしも十分に整備されていないのが現状である。

当院においても、歯科口腔外科病棟担当薬剤師が個別症例への対応を行ってきたものの、薬剤情報の集約や診療科間の情報共有は、個々の判断や経験に依存しており、薬剤部としての組織的な枠組みは未整備であった。本発表では、歯科口腔外科病棟における薬剤師関与症例を振り返り、MRONJ 対応における課題を整理するとともに、病院薬剤師が果たすべき役割について検討する。

具体的には、① MRONJ リスク薬剤に関する認識の共有、② 歯科・医科間の相談および情報共有ルートの明確化、③ 院外調剤薬局を含めた多職種連携の構築という段階的な取り組みの必要性を提示する。薬剤師が個々の症例対応にとどまらず、薬剤部として組織的に関与する体制を構築することが、今後の MRONJ 予防および早期介入に寄与すると考えられる。

略歴

学歴・職歴

平成 5 年 3 月 東北薬科大学製薬学科 卒業
平成 5 年 4 月 弘前大学医学部附属病院 薬剤部 非常勤
平成 9 年 4 月 弘前中央病院 薬剤科 常勤
平成 10 年 4 月 弘前大学医学部附属病院 薬剤部 常勤
平成 14 年 4 月 同 主任
平成 20 年 5 月 同 医療安全推進室ゼネラルリスクマネージャー 併任
平成 23 年 4 月 秋田大学医学部附属病院 薬剤部 副薬剤部長
平成 25 年 6 月 同 講師
平成 29 年 11 月～ 弘前大学大学院医学研究科 薬剤学講座 教授
弘前大学医学部附属病院 薬剤部 部長
平成 30 年 4 月～ 同 臨床研究推進センター長 併任
令和 6 年 4 月～ 弘前大学大学院医学研究科 医療倫理学講座 教授 併任
現在に至る

学位・免許・学会認定

平成 17 年 1 月 日本医療薬学会指導薬剤師
平成 18 年 4 月 日本病院薬剤師会感染制御専門薬剤師
平成 20 年 9 月 薬学博士（東北大学）

所属学会・社会活動

日本病院薬剤師会（感染制御専門薬剤師部門認定審査委員長）
日本医療薬学会（代議員）
日本薬学会（医療薬科学部会副会長、東北支部世話人）
日本 TDM 学会（評議員、編集委員）
日本臨床薬理学会（評議員、北海道・東北地区世話人）
青森県病院薬剤師会（副会長・教育研修委員長）

協 賛 一 覧

広告掲載企業

株式会社シマヤ

オカダ医材株式会社

新生メディカル株式会社

協賛企業

新生メディカル株式会社

協 賛

弘前大学大学院医学研究科歯科口腔外科学講座同門会 雪桜会

弘前大学大学院医学研究科歯科口腔外科学講座



歯科器材の総合商社

株式会社 シマヤ

- 本社：青森市松原3-10-3 ☎017-775-2477
八戸支店：八戸市日計1-2-40 ☎0178-20-5770
秋田営業所 函館営業所 盛岡営業所

URL： <http://www.shimaya-med.co.jp>

E-mail: aomori-headoffice@shimaya-med.co.jp

骨再生、
復活のテクノロジー。

これほど自由度の高いメッシュプレートが、かつてあったでしょう。柔軟なチタン素材と、世界に類を見ない独創的なメッシュ構造。さまざまな形に造形でき、骨の破損箇所を補える「UFMCウルトラ フレックス メッシュカスタム」。しかも、カスタムメイド人工骨として保険償還が可能。顎骨再建の可能性を大きく広げる最先端のメッシュトレイです。

カスタムメイド人工骨として保険償還が可能。

CT画像データから欠損部分を完全に近い形で再現。

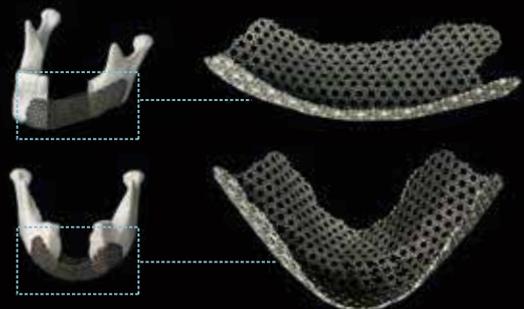
ベンディング済みなので、すぐに使用可能。

応力集中を回避し、破折しにくい特殊なメッシュ構造。

不要な部分は自由にカット可能。

美しくスクリューが打てる専用ホールを随所に配置。

〈顎骨再建の可能性を広げた独自のメッシュ構造〉



ウルトラ フレックス メッシュ カスタム

UFMC
ULTRA FLEX MESH CUSTOM

販売名 ウルトラフレックスメッシュプレート 承認番号 22500BZX00458000



医療機器

病医院設備機器

診療材料

新生メディカル株式会社

本 社 〒039-2245 青森県八戸市北インター工業団地一丁目 6-23
電話 0178-32-0255 FAX 0178-32-0256

青森営業所 〒030-0821 青森県青森市勝田一丁目 17-2
電話 017-763-5780 FAX 017-763-5781