

SEMINARお申込みから開催当日まで

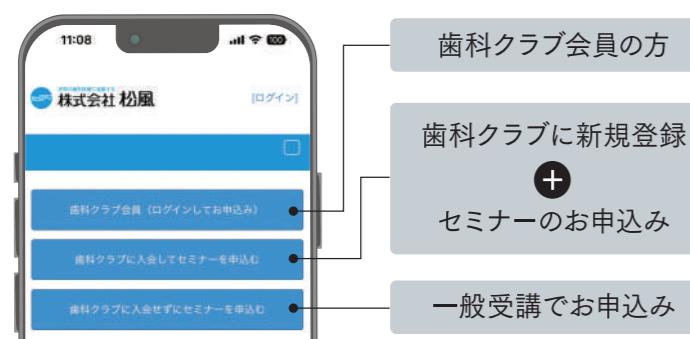
1. QRコードよりセミナーページにアクセスします。

該当セミナーのページにて詳細をご確認ください。
画面一番下にある **申込** よりお申込を選択してください。



松風セミナー で検索！

2. 3つの中から該当項目を選択します。



ログインIDとパスワードが必要です。

仮ID・パスワードを設定いただき、
歯科クラブへの新規ご入会にあたり
必須事項をご入力いただきます。

仮ID・パスワードは必ずお控えください。

受講者としての必須事項をご入力
いただきます。

3. 「申込を確定する」よりお申込み、受付完了メールが届きます。



セミナー詳細につきましては、開催前に別途ご案内メールをお送りいたします。

※ メールが届かない場合は、迷惑メールフォルダなどに振り分けられていないかご確認ください。そのうえで届いていない場合は、お問い合わせください。

お問い合わせ

営業部IDT事業課セミナー係
平日 9:00~12:00 / 13:00~17:00 ※平日のみ

075-561-1114

※弊社はお客様からご提供いただきましたお名前・ご住所・お勤め先・お電話番号・メールアドレス等の個人情報は、
今後の弊社で開催するセミナーおよび研修会のご案内、並びに製品情報のご提供のために利用し、管理いたします。



世界の歯科医療に貢献する

株式会社 松風

●本社:〒605-0983京都市東山区福橘上高松町11 お客様サポート窓口(075)778-5482 受付時間8:30~12:00 12:45~17:00(土日祝除く) www.shofu.co.jp
●支社:東京(03)3832-4366 ●営業所:札幌(011)232-1114/仙台(022)713-9301/名古屋(052)709-7688/京都(075)757-6968/大阪(06)6330-4182/福岡(092)472-7595



松風 OSA セミナー

松風 OSA フォーラム

— 医科と歯科で向き合う睡眠時無呼吸治療 —



2025. 2.16 SUN

会 場 リーガロイヤルホテル大阪

第1部 講演会 10:00-15:00 (開場 9:30)

第2部 懇親会 15:30-17:00

対 象 医師 / 歯科医師

定 員 200 名

参加費 10,000 円 (税込) ※消費税 10% 対象
※昼食代・懇親会費含む

\\こんな方へおすすめのセミナーです /

睡眠時無呼吸の
基礎を学びたい

睡眠時無呼吸を
歯科で治療してみたい

医師・歯科医師との
関わり方を知りたい

▼お申し込みはこちらの QR コードから

講演会+懇親会 QR

講演会 QR



申込締切 2025/1/31

SHOFU INC.

睡眠時無呼吸症の医科歯科連携の重要性 - 歯科に期待すること -



医師
千葉 伸太郎 先生

太田睡眠科学センター所長
東京慈恵医科大学大耳鼻咽喉科学教室客員教授

【略歴】
1988年 東京慈恵会医科大学 卒業
1989年 東京慈恵会医科大学 耳鼻咽喉科学教室 入局
2009年 東京慈恵会医科大学 耳鼻咽喉科学教室 講師
2010年 スタンフォード大学医学部 睡眠&生体リズム研究所留学
2013年 太田総合病院記念研究所 太田睡眠科学センター 所長
2018年 東京慈恵会医科大学 耳鼻咽喉科学講座 客員教授

【所属】
日本睡眠学会 理事 / 専門医
日本耳鼻咽喉科学会 指導医 / 専門医
日本鼻科学会 鼻内内視鏡手術暫定指導医
Sleep Surgery 研究会 代表世話人
日本遠隔医療学会 睡眠遠隔医療分科会 会長

睡眠時無呼吸歯科治療の実際と抑えるべきポイント



歯科医師
奥野 健太郎 先生

大阪歯科大学 高齢者歯科学講座講師
大阪歯科大学附属病院 睡眠歯科センター

【略歴】
2003年 大阪大学歯学部 卒業
2007年 大阪大学歯学部附属病院 頸口腔機能治療部 医員
2014年 ブリティッシュコロニア大学歯学部 招聘講師
2017年 大阪歯科大学 高齢者歯科学講座 助教
2019年 大阪歯科大学 高齢者歯科学講座 講師

【所属】
日本睡眠学会 睡眠医療歯科専門医
日本睡眠歯科学会 認定医 / 指導医
日本摂食嚥下リハビリテーション学会 認定士
日本老年歯科医学会 認定医 / 専門医 / 摂食機能療法専門歯科医師

本邦での閉塞性睡眠時無呼吸（OSA）の治療は、重症例で経鼻持続陽圧呼吸（CPAP）が第一選択とされ、睡眠検査による重症度診断によって治療法の選択が行われてきた。本邦の疫学調査によると、治療が必要な中等症以上の患者は 900 万人と推定されるが、現在、CPAP による治療患者数はその 1/10 にも満たず、さらにその予備軍の軽症患者は 2000 万人に及ぶとされる。近年、P4 (Predictive, Preventive, Personalized, Participatory) Medicine が注目され、特に予測 (Predictive) と予防 (Preventive) の観点から、軽症例のうちからの診療を考慮していく必要がある。また、OSA の病態は【1】上気道の解剖、【2】呼吸中枢の不安定性 (Loopgain)、【3】気道拡大筋の反応性、【4】覚醒閾値が関連するとされ、さらに【1】の解剖学的要因はさらに 2 つに大別され、顎顔面劣成長など顎顔面骨格要因と口蓋扁桃肥大や肥満による舌容積の増大など軟組織要因が影響する。したがって、治療法選択は患者ごとに病態を考慮し、特に顎顔面形態に特徴のある患者では治療効果が期待される口腔内装置や顎外科手術を個別化 (Personalized) 治療として、症例により優先すべきである。また、将来の OSA 発症の予防の観点からは小児の顎顔面発育に注目すべきである。睡眠時無呼吸症候群の提唱者、Stanford 大学の Guillminault は、幼少時からの鼻呼吸障害・口呼吸習慣の功罪とその治療の重要性を訴えており、矯正歯科の役割は大きい。

OSA 診療は、成長と加齢により病態が変化する小児から高齢者までの長いスパンで総合的な診療を考える必要がある。その中で、歯科領域の知識と経験は重要である。歯科医の睡眠医療への積極的参加と歯科治療のエビデンスの構築に期待したい。

TV をつければ睡眠特集！新聞を見ればスリープビジネス！本屋を覗けば平積みされている睡眠関連書籍！電車に乗れば居眠り乗客！退屈な会議ではイビキをかいているお隣さん！？今や全国民が睡眠に注目している。そんな睡眠を妨げる病気が睡眠時無呼吸である。国内推定患者は 900 万人を越すと言われているこの病気を歯科では口腔内装置で治すことができる。これから歯科は睡眠も診る！これが武器になるのではないかろうか。

本講演では、睡眠時無呼吸に対する口腔内装置治療の実際、スクリーニング、問診の取り方、気道の評価、PSG 検査の見方、口腔内装置の製作方法や調整方法などを、臨床動画を紹介しながら抑えるべきポイントについて解説したいと思う。歯科医療未開拓の地「睡眠」というブルー・オーシャンに飛び込んでみてはいかがだらうか。本講演が先生方のクリニックで睡眠歯科を始める「きっかけ」になれば幸いである。

睡眠時無呼吸治療における歯科の役割



歯科医師
外木 守雄 先生

亀田総合病院 顎変形症治療センター長
日本大学歯学部附属歯科病院特任教授

【略歴】
1983年 東京歯科大学 卒業
2002年 ス坦フォード大学医学部機能再建外科学教室、睡眠外科、客員研究員
2012年 日本大学歯学部口腔外科学第1講座 主任教授
2023年 亀田総合病院 顎変形症治療センター睡眠外科 センター長
日本大学歯学部附属歯科病院 特任教授
2024年 神奈川歯科大学 特任教授
鶴見大学歯学部 臨床教授

【所属】
日本睡眠学会 理事 / 睡眠医療歯科専門医
日本睡眠歯科学会 理事 / 認定医 / 指導医
日本口腔外科学会 専門医 / 指導医
日本顎顔面インプラント学会 認定医 / 指導医
日本口腔診断学会 認定医 / 指導医
歯科系学会社会保険委員会連合会長、日本歯学系学会協議会副理事

医科より紹介を受けた後の睡眠歯科治療の展開



歯科医師
佐々生 康宏 先生

ささお歯科クリニック口腔機能センター院長
山口大学医学部臨床教授

【略歴】
2000年 大阪大学歯学部 卒業
2004年 大阪大学歯学部附属病院顎口腔機能治療部 医員
2008年 重症心身障害児施設四天王寺和らぎ苑 歯科科長
2010年 大阪大学歯学部 臨床講師兼務
2011年 ささお歯科クリニック口腔機能センター 院長
2016年 山口大学医学部臨床教授兼務

【所属】
日本睡眠学会 評議員 / 睡眠医療歯科専門医
日本睡眠歯科学会 理事 / 指導医
日本摂食嚥下リハビリテーション学会 認定士
日本障害者歯科学会 認定医

睡眠歯科治療は、睡眠呼吸障害という全身疾患を、歯科的手法を持って対応する歯科の一領域である。しかし、この睡眠呼吸障害には様々な病態があり、局所的な治療法が主体となる睡眠歯科的な治療法では対応出来ないものがある。また、検査、診断には歯科単独では対応しきれない領域であり、医科との連携は必須である。社会的にも大きな関心を持たれている閉塞性睡眠時無呼吸 Obstructive sleep apnea:OSA は睡眠関連呼吸障害の中でも、局所的な病因により発症している事が多く、歯科的治療法の応用が期待されている。現在、この OSA に対する治療法の第1選択は、経鼻的持続陽圧呼吸療法 Continuous Positive Airway Pressure:CPAP であり、我が国では無呼吸低呼吸指数 Apnea hypopnea index : AHI 20 以上が保険適応となる。それより軽症な場合は、口腔内装置 Oral appliance:OA の適応となり、その潜在患者数は多数あると予想され、その成長が期待されている。また、通常の歯科治療により、義歯や歯列矯正などの口腔環境を狭窄するような影響を及ぼすと容易に OSA を発症する事も知られ、口腔と呼吸障害の知識を理解しておくことは日常の歯科診療においても重要となってきた。

本講演では、睡眠歯科医療のあり方、医科との連携、保険請求状のルールなどわかりやすく解説する。多くの方々に睡眠歯科医療に参加してほしいと切望する。

医科から紹介を受けた後は、前演者らが述べたように歯科における役割を果たすべく、OA 治療の診断、実施、展開していくことになる。ここで念頭に置くべきことは、OA 治療はあくまで連携医療の中で進めている診療であり、歯科で完結するものではなく医科と一緒に診ているということを忘れてはならない。ときどき OA を作製したら評価もせずに終了しているという話を聞くことがあるが、そのような姿勢では、本来の治療目的が達成されない可能性があり、また医科からの信頼を失うことにもなりかねない。ここでは、睡眠時無呼吸に付随する症状の確認と、歯科と医科の連携にポイントを置いて述べていく。重要なことは、歯科で知り得た情報を有機的に医科に還元することである。そのためには、診療情報提供書を用いて十分なコミュニケーションをとることが必要がある。単なる「ものづくり屋」にならないようにしたい。