



The 24th Annual Meeting of
Japanese Association for Oral Infectious Diseases

第24回 日本口腔感染症学会 総会・学術大会

プログラム・抄録集

日常歯科診療に活かす感染症の知識

口腔感染症フォーラム2016 併催

会期 2015年11月28日(土)・29日(日)

会場 鶴見大学会館

大会長 前田 伸子 鶴見大学歯学部
口腔微生物学講座 教授



The 24th Annual Meeting of
Japanese Association for Oral Infectious Diseases

第24回 日本口腔感染症学会 総会・学術大会

プログラム・抄録集

日常歯科診療に活かす感染症の知識 口腔感染症フォーラム2016 併催

会期 2015年11月28日(土)・29日(日)

会場 鶴見大学会館

大会長 前田 伸子 鶴見大学歯学部
口腔微生物学講座 教授

第24回 日本口腔感染症学会総会・学術大会 事務局

鶴見大学歯学部附属病院 口腔機能診療科

鶴見大学歯学部 口腔微生物学講座

準備委員長：中川 洋一 実行委員長：大島 朋子

〒230-8501 神奈川県横浜市鶴見区鶴見 2-1-3 口腔微生物学講座

Tel：045-580-8441 Fax：045-572-3516

HP：oid24.umin.jp

INDEX

大会長挨拶 1

ご案内

交通アクセス 2

会場案内図 3

学会参加者へのご案内 4

お知らせ

座長の先生へ、発表の先生へ 5

日程表 6

プログラム 7

抄録

特別講演 15

教育講演 17

シンポジウム 18

ガイドラインセミナー 21

ランチョンセミナー 22

一般演題 27

第221回ICD講習会 45

協賛企業一覧 49

鶴見大学大学会館 会場案内図



11月28日 土

大会会場

大学会館 B1F メインホール

9:00	
10:00	
11:00	10:00~14:20 各種委員会 会場：大学会館 3F 第一会議室および 第二会議室
12:00	
13:00	
14:00	
15:00	14:30~15:00 総会
16:00	15:00~15:05 開会あいさつ 15:05~16:15 特別講演 新興感染症 —インフルエンザならびにエボラウイルス— 演者：河岡 義裕 (東京大学) 座長：前田 伸子 (鶴見大学)
17:00	16:20~17:00 一般演題 1 粘膜・歯周 (演題 01~04) 座長：岸本 裕充 (兵庫医科大学)
18:00	17:00~17:30 一般演題 2 周術期 (演題 05~07) 座長：吉位 尚 (神戸市よしい歯科クリニック) 17:30~18:00 一般演題 3 カンジダ (演題 08~10) 座長：山根 伸夫 (足利赤十字病院)
	18:30~20:00 懇親会 会場：記念館 1F 学生食堂

11月29日 日

大会会場

大学会館 B1F メインホール

9:00~9:30	一般演題 4 感染症 (演題 11~13) 座長：河合 峰雄 (神戸市立医療センター)
9:30~10:00	一般演題 5 骨 炎 (演題 14~16) 座長：森田 章介 (大阪歯科大学)
10:00~11:30	教育講演 歯周病菌の組織破壊戦略 —変貌する歯周病因論— 演者：天野 敦雄 (大阪大学) 座長：花田 信弘 (鶴見大学)
11:30~12:30	ランチョンセミナー ココアの持つ感染症予防機能 —インフルエンザと歯周病に対する予防効果 演者：亀井 優徳 (森永製菓研究所)、大島 朋子 (鶴見大学) 座長：杉山 勝 (広島大学)
12:45~14:00	シンポジウム 口腔領域で問題となる感染症の現状 演者：高橋 美穂 (東海大学) 堀越 裕歩 (都立小児総合医療センター) 明見 能成 (広島赤十字原爆病院) オーガナイザー：坂本 春生 (東海大学)、中川 洋一 (鶴見大学)
14:10~14:45	ガイドラインセミナー 演者：坂本 春生 (東海大学)、岸本 裕充 (兵庫医科大学) 座長：金子 明寛 (東海大学)
	閉会あいさつ
15:30~17:00	第221回 ICD講習会 感染制御のための微生物学的知識および 医療関連感染の防止策 演者：小林 寅喆 (東邦大学) 小林 治 (厚生労働省) 座長：金子 明寛 (東海大学)

プログラム

第1日目 平成27年11月28日(土)

鶴見大学 大学会館 B1F メインホール

14:30～15:00 総会

15:00～15:05 開会あいさつ

15:05～16:15 特別講演

座長：前田 伸子(鶴見大学)

新興感染症 —インフルエンザならびにエボラウイルス—

河岡 義裕(東京大学医科学研究所 感染・免疫部門 ウイルス感染分野)

16:20～17:00 一般演題1

[粘膜・歯周]

座長：岸本 裕充(兵庫医科大学)

01 歯性感染病巣除去により治癒した肉芽腫性口唇炎の1例

○芝辻 豪士¹⁾、内橋 康行¹⁾、中村 純也¹⁾、足立 了平¹⁾²⁾

1)医療法人社団 関田会 ときわ病院 歯科・歯科口腔外科、2)神戸常盤大学短期大学部 口腔保健学科

02 濾胞性リンパ腫による腫瘍随伴性天疱瘡が疑われた1例へのオーラルマネジメント

○河田 尚子¹⁾、川邊 睦記¹⁾²⁾、首藤 敦史¹⁾²⁾、森寺 邦康²⁾、野口 一馬²⁾、岸本 裕充²⁾

1)兵庫医科大学病院 歯科口腔外科、2)兵庫医科大学 歯科口腔外科学講座

03 3DS(Dental Drug Delivery System)におけるネオナイシン[®]の可能性(第一報)

○黒田 晴美¹⁾、角田 愛美²⁾、石浜 伸¹⁾

1)医療法人白山クリア会 太田大泉クリア歯科、2)阪本歯科医院

04 3DSによる歯周病原細菌の制御とエンドトキシン血症の予防

○武内 博朗¹⁾²⁾、泉福 英信³⁾、野村 義明¹⁾、花田 信弘¹⁾

1)鶴見大学 歯学部 探索歯学講座、2)医療法人社団武内歯科医院、3)国立感染症研究所

ココアの持つ感染症予防機能 —インフルエンザと歯周病に対する予防効果

LS-1 抗インフルエンザウイルス効果

亀井 優徳

森永製菓株式会社 研究所

LS-2 歯周病原菌に対する抗菌効果

大島 朋子

鶴見大学歯学部 口腔微生物学講座

12:45～14:00 シンポジウム

オーガナイザー：坂本 春生（東海大学）

中川 洋一（鶴見大学）

口腔領域で問題となる感染症の現状

S1 STDと口腔症状について

○高橋 美穂、坂本 春生

東海大学医学部八王子病院 口腔外科

S2 ウイルス感染症

○堀越 裕歩

東京都立小児総合医療センター 感染症科

S3 糸状菌による侵襲性顎顔面真菌症

○明見 能成

広島赤十字原爆病院 歯科口腔外科

14:10～14:45 ガイドラインセミナー

座長：金子 明寛（東海大学）

「術後感染予防抗菌薬適正使用のための実践ガイドライン」について

坂本 春生（東海大学医学部附属八王子病院 口腔外科）

岸本 裕充（兵庫医科大学 歯科口腔外科学講座）

閉会あいさつ

テーマ：感染制御のための微生物学的知識および
医療関連感染の防止策

感染制御のための抗菌薬耐性菌に関する知識

小林 寅喆(東邦大学看護学部感染制御学講座)

薬剤耐性まん延阻止の心得

小林 治(厚生労働省関東信越厚生局・杏林大学保健学部)

抄 録

特 別 講 演

教 育 講 演

シンポジウム

ガイドラインセミナー

ランチョンセミナー

S-1

STD と口腔症状について

○高橋 美穂、坂本 春生

東海大学医学部八王子病院 口腔外科

STDとは、Sexually Transmitted Diseaseの略で性的接触によって感染する病気と定義されています。性行為によって感染するすべての疾患を意味します。昔は性病予防法という法律があり、「性病」と呼ばれていました。1999年に感染症法ができ、新しく「性感染症」と呼ばれるようになりました。日本感染症学会が「性感染症 診断・治療 ガイドライン 2011」であげている感染症は梅毒、淋菌感染症、性器クラミジア感染症、性器ヘルペス感染症、尖圭コンジローマ、性器伝染性軟属腫、膣トリコモナス、細菌性膣症、ケジラミ症、性器カンジダ症、非クラミジア性非淋菌性尿道炎、軟性下疳、HIV感染症/AIDS、HAV、HBV、HCV、赤痢アメーバです。このうち口腔咽頭に病変を生じたり感染源となる性感染症として、梅毒・淋菌・クラミジア・ヘルペス・HIVがあげられます。

近年、性行動の多様化やオーラルセックスが普及しそれを提供する性風俗店の増加を背景に、口腔咽頭を介した性感染症患者が増えています。しかし、性交渉の際に口腔咽頭に性感染症が感染することに注意を払われることが少ないのが現実です。「性感染症 診断・治療 ガイドライン 2011」では男性の淋菌性尿道炎の10~30%の人の咽頭から淋菌が、子宮頸管からクラミジアが検出された女性の10~20%の人の咽頭からクラミジアが検出されたと報告しています。余田らは淋菌は性風俗従業女性の咽頭からの検出率が性器よりも高いと報告し、田中らは男性の淋菌性尿道炎の約半数が性風俗従業女性の咽頭からの感染であることを報告しています。クラミジアは無防備で活発な性行動をとりがちな若年層に特に多く認めます。これらは近年の性行動の多様化に伴い口腔咽頭を介した感染拡大が示唆され、口腔咽頭への感染も軽視できない状況になっていると言えます。これまで、口腔咽頭の検査は口腔領域であるにもかかわらず歯科や耳鼻咽喉科で行うことは少なく、泌尿器科や婦人科で行われてきました。性感染症は誰もが感染し得る普遍的な疾患であり、これからの歯科医師には性感染症を適切に対応できる知識も求められます。性感染症の最大の問題は、その病気が本人ばかりではなく、子供達に受け継がれたり、パートナーや他人に拡大してしまうということです。口腔領域の性感染症の検査や診断、治療を積極的に行うことは今後の性感染症の蔓延防止策の1つとして重要な位置を占めてくると考えます。



略 歴

- 2007年3月 日本歯科大学新潟歯学部 卒業
- 2009年3月 東海大学医学部付属病院臨床研修修了
- 2010年4月 東海大学医学部付属病院 口腔外科臨床助手
- 2014年4月 富士重工業保険組合太田記念病院医員
- 2015年3月 東海大学大学院医学研究科(先端医科学専攻)修了、博士(医学)
- 2015年4月 東海大学医学部八王子病院口腔外科 助教

受賞歴：2014年 東海ジャーナル優秀論文賞
2015年 日本無菌生物ノートバイオロジー学会会長賞

ウイルス感染症

堀越 裕歩

東京都立小児総合医療センター 感染症科

口腔内感染症を起こす代表的なウイルスは、単純ヘルペスウイルス、エンテロウイルス、パレコーウイルス、アデノウイルス、EBウイルス、サイトメガロウイルス、HIV などがある。

単純ヘルペスウイルスでは、主に初感染で歯肉口内炎、咽頭炎をきたすことがあり、その後、口唇に皮疹をきたす口唇ヘルペスとして再燃することが多い。特に小児では、口腔内粘膜などに有痛性の水疱が拡がり、硬口蓋や歯肉、舌、口蓋底へ炎症が波及することがある。痛みをとめない、経口摂取が不良になることがある。一方、再燃の場合は、口唇の境界領域の限局した皮疹で、口腔内は侵されないことが多い。治療する場合は、いずれもアシクロビル、またはバラシクロビルを使用する。

エンテロウイルス、パレコーウイルスは、主に夏に流行する手足口病、ヘルパンギーナなどをきたすウイルスで、主に小児で流行するが成人でも罹患することがある。主に口腔内では、軟口蓋に赤みのある皮疹が散在することが多い。咽頭痛を伴うこともある。治療は鎮痛剤などの対症療法のみで、通常は自然治癒する。

アデノウイルス、EBウイルス、サイトメガロウイルスなどは、ウイルス性の咽頭炎を呈する。扁桃腺や軟口蓋、咽頭後壁などの発赤、腫脹などがみられる。自然治癒するため、特に治療は必要がないことが多い。

HIV の初感染の2~4週間後に、EV ウイルス様の咽頭炎を呈するが、通常、扁桃腺の腫大や滲出物はみられないことが多い。また HIV では、有痛性の口腔内潰瘍を伴うことがある。また舌の側縁に白色物が付着する口腔内毛様白板症は、HIV 感染者における EBV 感染が原因とされる。通常は無症状で治療も必要ない。



略 歴

- 2001年 昭和大学医学部卒
- 2001年 沖縄県立中部病院 小児科
- 2003年 昭和大学 小児科、アンコール小児病院(カンボジア)
- 2004年 国立成育医療研究センター 総合診療部
- 2007年 トロント小児病院 小児感染症科
- 2010年 東京都立小児総合医療センター 感染症科

S-3

糸状菌による侵襲性顎顔面真菌症

明見 能成

広島赤十字原爆病院 歯科口腔外科

白血病などの血液疾患において、化学療法や造血幹細胞移植に伴い口内炎が高頻度で生じる。とりわけ好中球減少時に、歯肉・歯槽骨壊死をきたす急性壊疽性潰瘍性歯肉炎がみられることもある。これまで起炎菌は口腔常在の嫌気性菌やスピロヘータとされてきていたが、近年、アスペルギルスを中心とした糸状菌が原因菌として関与していることが判明してきた。この糸状菌で引き起こされる感染症は、組織破壊性が強く進展も早いいため侵襲性顎顔面真菌症と呼ばれ、生命にかかわる感染症である。

今回、当院の血液疾患患者を対象に、1991～2011年の21年間に確定診断できた21例の侵襲性口腔糸状菌感染症と、口腔に症状を呈した3例の侵襲性上顎洞真菌症の合計24症例の経験をもとに、臨床病態・診断・治療法、さらに最近の分子疫学と分子生物学的診断について述べる。

【参考文献】

Myoken Y, Sugata T, Kyo T, Fujihara M, Kohara T, Katsu M, Tamura M, Mikami Y: Invasive Aspergillus stomatitis in patients with acute leukemia: report of 12 cases. *Clin Infect Dis* 33: 1975-1980, 2001.

Myoken Y, Sugata T, Katayama Y, Murayama SY. Prompt and definitive diagnosis of acute invasive Aspergillus rhinosinusitis in a patient with acute myeloid leukaemia using in situ hybridization: a case report. *Mycoses* 55: e23-6, 2012



略 歴

1984年3月 広島大学歯学部歯学科卒業
 1988年3月 広島大学大学院歯学研究科終了 口腔外科学専攻(歯学博士)
 1988年4～10月 広島大学歯学部口腔外科学第一講座 医員
 1988年11月～1990年12月
 アメリカ合衆国 W Alton Jones Cell Science Center 客員研究員(ポスドク)
 1991年2月～12月 広島大学歯学部口腔外科学第一講座 文部教官助手
 1992年1月より広島赤十字原爆病院歯科口腔外科副部長

資 格：日本口腔外科学会認定専門医、日本化学療法学会推薦 ICD 制度協議会認定 ICD

感染症関連活動：2002年 侵襲性口腔アスペルギルス症に関する研究
 第1回 Systemic Fungal Infection Forum Award 受賞
 第3回真菌症フォーラム奨励賞受賞
 2004年 カンジダ血症に関する研究
 第5回真菌症フォーラム奨励賞受賞
 2004年より広島 ICT 研究会世話人、広島感染症学会評議員

所属学会：日本口腔外科学会、日本化学療法学会、日本医真菌学会、国際口腔外科学会など

LS-1

抗インフルエンザウイルス効果

亀井 優徳

森永製菓株式会社 研究所

ココアを100℃の熱水で抽出した液(以下:ココア熱抽出液)は、A型ヒトインフルエンザウイルス(H1N1、H3N2)、B型ヒトインフルエンザウイルスおよび鳥インフルエンザウイルスのMDCK細胞への感染を用量依存的に阻害した。

さらに動物実験においてココア熱水抽出液は、致死量のインフルエンザウイルスをマウスに経鼻投与した際の生存率を有意に改善した。

ヒトを対象にして、ココア飲用による抗インフルエンザウイルス効果を検証した。すなわち、新型インフルエンザウイルスワクチン接種時の前後合計3週間ココアを飲用する群(ココア摂取群)とココアを摂取しない群(ココア非摂取群)を設け、新型インフルエンザウイルスに対する中和抗体価、NK活性について試験開始時と試験終了時を比較した。

その結果、新型インフルエンザウイルスに対する中和抗体価は「ココア摂取群」および「ココア非摂取群」ともに有意に上昇したが、両群間においてその上昇程度に有意な差は認められなかった。一方、NK活性については、「ココア摂取群」および「ココア非摂取群」ともに有意に上昇した。しかも、「ココア摂取群」が「ココア非摂取群」に比較して有意に上昇していた。

これらの結果から、ココア飲用による自然免疫賦活効果によりワクチン接種による免疫応答が強調され、インフルエンザウイルスの感染および発症抑制に対してより高い効果が期待できると考えられた。



略 歴

- 1984年 大阪大学大学院医科学修士課程 修了
森永製菓株式会社 入社
(株)森永生科学研究所において、ヒト型モノクローナル抗体を用いたがんの診断、治療および感染症治療薬について研究
- 1998年 森永製菓株式会社 研究所へ移籍
食品の機能性研究に携わる
- 現在に至る

LS-2

歯周病原菌に対する抗菌効果

大島 朋子

鶴見大学歯学部 口腔微生物学講座

Porphyromonas gingivalis に代表される歯周病原菌に対するココアの抗菌効果を検討し、主な有効成分は何であるのかを調べた。さらに臨床試験にて、ココア飲料の継続的な飲用が口腔内の菌叢や口臭にどのような影響を与えるかを調べた。

in vitro 試験：歯周病原菌懸濁液にココアパウダーを最終濃度が1% (w/v) または3% (w/v) となるように混合し、37℃ 嫌気条件下で1~6時間培養したところ、濃度依存的、時間依存的に生菌数が減少した。一方、ココア懸濁液は口腔常在レンサ球菌にはほとんど影響を与えなかった。そこでココア懸濁液より n-ヘキササン抽出画分と50% (v/v) のメタノール抽出画分を分画し、*P. gingivalis* に対する抗菌効果を検証したところ、ポリフェノールを含む50% (v/v) のメタノール抽出画分に顕著な抗菌効果があった。

臨床試験：*P. gingivalis* 陽性の成人男性18名に、8% (w/v) のココア飲料を2週間飲用してもらい、唾液中の総菌数に占める歯周病原菌の割合と、主な口臭成分である揮発性硫化物量の変化を調べた。この結果、唾液中の総菌数はココア飲料の飲用前後で有意な変化は見られなかったが、歯周病原菌数の割合はココア飲料飲用後に有意に減少していた。また揮発異性硫化物量もココア飲用後に有意に減少することが判った。

結論：ココアは歯周病原菌に対し通常飲用濃度で強い殺菌効果を有し、ココア飲料の継続的な飲用により口腔内の菌叢改善及び口臭抑制効果が認められた。以上のことからココアは歯周病と口臭の予防に有効で、口腔の健康維持に貢献することが示された。



略 歴

- 1987年 鶴見大学歯学部卒業
- 1991年 東京医科歯科大学大学院歯学研究科修了
鶴見大学歯学部口腔細菌学教室 助手
- 2001年 鶴見大学歯学部口腔細菌学教室 講師
- 2009年 鶴見大学歯学部口腔細菌学教室 (現口腔微生物学講座) 准教授
- 2013年~現在 大阪大学 大学院工学研究科 招聘准教授
(附属アトミックデザイン研究センター)
- 2015年~現在 鶴見大学歯学部口腔微生物学講座 学内教授

抄 錄

一 般 演 題

01

歯性感染病巣除去により治癒した肉芽腫性口唇炎の1例

○芝辻 豪士¹⁾、内橋 康行¹⁾、中村 純也¹⁾、足立 了平¹⁾²⁾

1)医療法人社団 関田会 ときわ病院 歯科・歯科口腔外科

2)神戸常盤大学短期大学部 口腔保健学科

【緒言】肉芽腫性口唇炎(cheilitis granulomatosa:以下CG)は口唇のびまん性浮腫状腫脹を臨床症状とし、組織学的には、リンパ管浮腫すなわち真皮の全層にわたる浮腫、リンパ管の拡張、リンパ球・形質細胞・組織球の浸潤がみられ、続いて類上皮細胞・Langhans巨細胞・リンパ球からなる肉芽腫を形成する原因不明の慢性炎症性疾患である。CGに溝状舌、顔面神経麻痺を伴ったものはMerker-sson-Rosenthal症候群として知られている。CGは菌性の慢性炎症性疾患と関連するとの報告も散見するが原因不明な点も多い。今回われわれは歯性感染病巣除去により症状の改善を得たCGの1例を経験したので報告する。

【症例および経過】

患者:63歳、女性。

主訴:上口唇腫脹。

現病歴:1週間前から上口唇部発赤あり4日ほど前から腫脹出現。

既往歴:特記事項なし。根尖病巣認める歯や重度歯周炎を認め、溝状舌も認めた、顔面神経麻痺は認めず。血液検査でも特記事項は認めなかった。血管性浮腫や肉芽腫性口唇炎を疑い、抜歯を含め歯科治療を行いながら経過をみていたところ、一旦腫脹は軽減したが、腫脹再燃したため生検行ったところ肉芽腫性口唇炎の診断を得た。歯科治療継続し約10カ月で腫脹は消失、その後現在まで再発は認めない。

【結語】CGの原因は不明な点が多いが歯性感染巣、金属・食物アレルギー、遺伝素因の関与、クローン病やサルコイドーシスなどがあげられる。近年、歯周病や根尖病巣含め、慢性炎症が様々な疾患の発症や増悪に関与しているといわれている。CGにおいても、過去の報告の約半数で歯性感染巣の治療後に改善がみられ、慢性化膿性病巣のアレルギー反応により肉芽性変化が起こるといふ説や病巣によって神経・動静脈が圧迫、炎症の影響を受け、その支配領域にある近傍の口唇に腫脹・肉芽腫が生じるといふ説が提唱されており、CG治療において歯性感染巣を除去するという歯科医療の役割は大きいと考えられる。

抄 録

第221回 ICD 講習会

テーマ：感染制御のための微生物学的知識および
医療関連感染の防止策

司会のことば

金子 明寛

東海大学医学部 外科学系口腔外科

歯科診療所において歯の切削器具の滅菌および切削する際の歯科ユニット内の水道水のブドウ糖非発酵菌数などが話題となっている。歯科に特化した講習会などは日本口腔感染症学会、日本歯科薬物療法学会でも開催され、昨年(2014年)の第186回 ICD 講習会は歯科領域における院内感染対策、第192回では、口腔の感染対策として、2003年 CDC ガイドライン再考などを行ってきた。本年度は、歯科に限らず、内科、歯科における有床、無床診療所、病院における感染制御をテーマとして御二人の講師の先生にお願いをしました。

感染制御学、臨床微生物学が御専門の小林寅喆先生には感染制御のための抗菌薬耐性に関する知識として、2014年3月に日本でアウトブレイクが認められ、世界で拡大傾向にあるカルバペネム系抗菌薬耐性腸内細菌について御講演いただきます。

臨床、医学、看護教育および行政と幅広く御活躍の小林治先生には診療現場における耐性菌の心得としてさまざまな立場より診療現場と関わっている先生だからできる御講演を御願ひしております。

第24回日本口腔感染症学会 総会・学術大会
プログラム・抄録集

大会長：前田 伸子

事務局：鶴見大学歯学部附属病院 口腔機能診療科
鶴見大学歯学部 口腔微生物学講座
準備委員長：中川 洋一 実行委員長：大島 朋子
〒230-8501 横浜市鶴見区鶴見2-1-3(口腔微生物学講座)
TEL：045-580-8441 FAX：045-572-3516

出版：株式会社セカンド
〒862-0950 熊本市中央区水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F
TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025
<http://www.secand.jp/>

第24回 日本口腔感染症学会総会・学術大会
事務局

鶴見大学歯学部附属病院・口腔機能診療科
鶴見大学歯学部口腔微生物学講座

〒230-8501 神奈川県横浜市鶴見区鶴見2-1-3

FAX: 045-572-3516