

# 第36回 日本臨床口腔外科医会(JACOMS) 研修会

## エッ? 知らなかった! 抗菌薬の正しい使い方!

抗菌薬投与の原則と臨床：顎口腔領域感染症を中心に

掛屋 弘先生 大阪市立大学大学院 臨床感染制御学 教授

薬剤耐性菌の蔓延に対して警鐘が鳴らされ、何も対策を取らなかったら2050年には薬剤耐性菌による死亡者は癌患者の死亡者を超えるという試算もされています。このような状況下で、我が国でも2016年より国家レベルでの薬剤耐性菌対策 (AMR) アクションプランがスタートしました。我が国の抗菌薬使用の特徴は、92.4%が経口抗菌薬でセフェム系やマクロライド系、ニューキノロン系薬の使用が多いことです。現在、多くの病院ではインフェクション・コントロールチーム (ICT) により院内の抗菌薬管理が行われていますが、個人経営が多い歯科領域の抗菌薬はいかにコントロールされているのでしょうか? 本講演では、我が国における耐性菌検出の状況や抗菌薬の基礎知識を再確認し、顎口腔領域感染症の抗菌薬適正使用と感染制御を再考します。



坂本春生先生 東海大学医学部付属八王子病院 歯科・口腔外科 教授

顎口腔領域感染症に対する抗菌薬療法の原則を臨床的観点からお話します。また、日本外科感染症学会・日本化学療法学会の「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2016」、日本循環器学会の「感染性心内膜炎の予防と治療に関するガイドライン2017」の作成班に関わりましたので、歯科・口腔外科手術時の抗菌薬予防投与の理論的背景を含めできるだけわかりやすく解説します。慢性びまん性硬化性下顎骨骨髓炎の最近の考え方などについても、お話する予定です。



### Information

日程 平成30年8月26日(日)

10:00~16:00(懇親会 16:30~)

会場 大阪大学中之島センター

[10F/佐治敬三メモリアルホール]

京阪中之島線 中之島駅より 徒歩約5分 〒530-0005 大阪市北区中之島4-3-53

定員 200名 参加費 歯科医師、医師：10,000円  
その他：5,000円

※本講演に関心のある方はどなたでもご参加できます  
※先着順で定員になり次第締め切ります  
※入金後の返金はいたしません

|             |                                     |
|-------------|-------------------------------------|
| 10:00~12:00 | 掛屋 弘先生                              |
| 12:00~13:00 | 休憩(昼食付き)                            |
| 13:00~15:00 | 坂本春生先生                              |
| 15:10~16:00 | 質疑応答                                |
| 16:30~      | 懇親会(9F交流サロン)<br>懇親会会費：2,000円(会員は無料) |

### 第37回 研修会ご案内

公開市民講座  
無料 「お口の外科」って知ってます?(仮題)  
—口腔がん、先天障がい治療最前線—

古郷幹彦先生  
(大阪大学歯学部口腔外科 教授、日本口腔外科学会 理事長)

鶴澤成一先生  
(大阪大学歯学部口腔外科 教授)

日程 平成31年4月14日(日) 10:00~13:30

場所 大阪大学中之島センター  
〒530-0005 大阪市北区中之島4-3-53

### お申込方法

1. 下記の用紙に必要事項をご記入の上、Faxにてお申込ください。

**FAX 06-6427-3105**

2. 参加費のお支払いを、オンライン決済(コンビニまたはHP)にてお願いします。  
なお、クレジット決済確認をもって参加確認証を送付させていただきます。

<http://www.jacoms.gr.jp>

申込先 日本臨床口腔外科医会(JACOMS)事務局  
〒661-0021 兵庫県尼崎市名神町1-11-1 アビーロード名神1F いびき歯科院内

ご質問などは [j-info@jacoms.gr.jp](mailto:j-info@jacoms.gr.jp) までメールにてお願いします。お申し込みご入会については、日本臨床口腔外科医会 <http://www.jacoms.gr.jp> でもご案内しています。

日本臨床口腔外科医会は、東北の震災遺児たちの高校卒業後の進学を支援する団体「みちのく未来基金」に収益の一部を毎年寄付しています  
<http://michinoku-mirai.org/>

### 第36回 日本臨床口腔外科医会研修会 参加申込書

|            |  |  |  |      |
|------------|--|--|--|------|
| フリガナ<br>氏名 | JACOMS<br><input type="checkbox"/> 会員<br><input type="checkbox"/> 非会員  | 懇親会<br><input type="checkbox"/> 参加<br><input type="checkbox"/> 不参加 | 住所：〒 <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> - <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> | 都道府県 |
| 電話番号(必須)   | 所属(勤務先)  |  |  |      |
| Fax番号(必須)  |  |  |  |      |
| E-mail     | <input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> その他 |  |  |      |

