



—昭和大学歯科病院の理念—

患者本位の医療
先進医療の推進
良き歯科医師の育成

発行責任者 病院長 岡野 友宏
編集責任者 広報委員長 高橋 浩二
〒145-8515 東京都大田区北千束2-1-1
TEL 03-3787-1151(代表)

ホームページ: <http://www10.showa-u.ac.jp/~denthp/index.html>

患者中心の総合的診療科 — 総合診療歯科

総合診療歯科 科長 長谷川 篤司

皆さん、こう感じたことはありませんか？

『昔から定期的に歯医者さんに通っているのに、また新たに歯を削られた…』

月に一度のお掃除に通っているのに…、お金をかけて、綺麗な歯を入れてもらったのに…、これらの疑問をお持ちの患者様は少なくないと思います。歯科に通う多くの場合、風邪をひいて内科に通うのとは違い、患者様にとって通院回数も桁違いに多く、また、費用もかかってしまい苦痛を伴うものです。皆さんの多くが自身の“口の健康”を願い歯科に通われているのは、決して機能や審美性の問題だけではなく、これから起こるかも知れない歯の痛みから逃れたいと考える為だと思います。

そうしたニーズに応えた診療を行うためには病気になる原因を除外することが重要です。

つまり、『ボートに乗っていたら、ボートの底から水が漏れ出て溜まりだしました。その水をバケツで掻き出しているだけで大丈夫でしょうか？』。ということと同じなのです。バケツで掻き出しているも、水が溜まるのは防げません。水が入り込む穴を見つけて塞ぐ事、また、壊れた原因を分析し、構造上、または使用法等の問題点を解決する事が重要なはずで

歯の治療も同様です。口の病気は虫歯、歯周病、歯がなくなるなどといったことが複雑に積み重なっている場合が多く、単に虫歯の穴を塞ぐ治療や歯茎の掃除、入れ歯を入れるだけでは何にも解決しません。前述の、水を汲み出しているに過ぎないのです。口腔内の細菌、噛み合せ、嗜好品や生活習慣等から山積する問題点を明確にして分析し、患者様の個々に合った治療法を模索しなければなりません。

こうした問題を解決する為に、我々は『POSに基づく診療計画立案』を行い診療しています。このPOSとは、Problem Oriented Systemや、Patient Oriented Systemの略であり、『問題志向型診療システム』とか、『患者中心の診療システム』と呼ばれているものです。お口の中の詳細なデータだけでなく患者さまが感じている肉体的、精神的、社会的な苦痛や生活習慣などを可能な限りお聞かせいただき、これら患者様の問題点を整理し詳細に分析して個々にぴったりのオーダーメイドの治療を進めていくシステムです。

具体的には、患者様が来院されると、お困りの問



治療前



治療後2年経過時

題に対して緊急処置を行い、その後いくつかの診察や検査を経て『POSに基づく診療計画立案』をします。患者様の同意(インフォームドコンセント)を得ながら虫歯や歯周病と言った疾患の改善を図りますが、この時隠れた原因である“患者様自身がお口をケアする能力”や“生活習慣の改善”にも十分に時間をかけていきます。このようにして原因を取り除く治療が終了した後に、最終的な治療計画の修正を行い、患者さまの同意を得て、機能・形態・審美性の改善の為に被せ歯やブリッジ、入れ歯といった治療を行います。もちろん、インプラントや矯正などの専門的な治療が必要な場合には、専門診療科に相談したり紹介します。また、メンテナンスにも力を入れており、好評をいただいております。

では、当院に通院されて、良好な口腔内の健康を取り戻され、現在もメンテナンスで通院されている患者様の一例を紹介します。患者様は69歳女性。3年前に『残っている前歯が壊れてしまいそうだから治して欲しい』と訴えられ、来院されました。近医に行かれても、15年程前から、よく合う入れ歯を作ってはもらえず、奥歯が脱落し、数年前からは前歯の具合も悪くなったそうです。食べづらく、また見栄えも気にされていました。高血圧症であり、降圧剤を服用されています。希望として、『仕事で講演をする事が多く、

早期に仮歯でも良いから歯を入れて欲しい』、『兵庫県からの通院であり、治療回数を減らして欲しい』とありました。お口の状態は、写真の様に奥歯はなくなり前歯は虫歯が進行しているだけでなく、前歯だけで噛んでいる為に、歯を支えている骨が吸収を起していました。そこで、歯の喪失と虫歯・歯周病を伴う咀嚼・審美障害と診断して、まず、その要因である奥歯の噛み合せの改善を図り、次に口腔内清掃状態の改善と噛み合せを安定させてから前歯を治すこととしました。血圧や治療の回数に配慮しながら診療を進めた8か月の治療期間、結果が以下の通りです。(写真は2年経過時)患者様は、現在も日本各地を飛び回って何の支障もなく講演をされています。

最後に、こうした患者様の個々の問題点を分析し対応していく診療を実践する為には、歯科医師の情熱が必須です。当科には、熱意ある研修歯科医が多く在籍して診療に参加させていただいております。皆、患者様のお口の健康を願って日々頑張っています。お悩みの方は、ぜひご相談下さい。

なお、使用した患者様の写真等の資料は患者様のご理解とご承諾のもとで提示させて頂きました。感謝申し上げます。

総合診療歯科 紹介

総合診療歯科とは何が総合なのでしょう。私たちの目指すところは、国民の健康や病気に総合的・継続的に対応する医療としての「プライマリ・ケア」、言い換えれば、大きな病院での専門医療に対して、ふだんから何でも診てくれて相談に乗ってくれる身近な歯科医師による総合的な歯科医療です。

何で大学病院に必要なの？

昭和大学歯科病院には、約20の診療科があります。病院に初めて来院された患者さんには、いろいろな場合があり、紹介状を持ってどこに行くかが決まっている方、紹介状は持っていないが、どこかの専門的な診療科へ行きたいという希望を持っている方は、病院の初診受付から直接ご希望の診療科へ行って頂くことになっていますが、具体的に何処の科を受診してよいかわからない、専門的な診療科を受診したいが行きたい診療科が複数ありどこから行ってよいかわからない等の患者さんのお話を聞き、適切な診療科へと案内する役割を業務のひとつとしています。気軽に相談して頂き適切な診療科にご案内します。

もうひとつの業務は、その名前のお通り、総合的に歯科診療を行います。成人一般歯科治療について総

合治療計画に基づき、効率よく治療を行います。治療計画は、研修医を含めたスタッフ全員で吟味し、指導医が確認した上で、最良の方法を策定しています。治療終了後の継続的・定期的な管理にも力を入れています。

総合的にお口の中を管理していきますが、専門的な処置が必要な場合は大学病院の特色をいかして最適な診療科に紹介します。

総合診療歯科は、病院の4階西診療室内にあり、患者さんのお口の健康の回復・増進によって日常生活の質(QOL)を維持・向上していただくために、医局員一同がんばっています。気軽に歯科の悩みをご相談いただければ幸いです。(医局長 伊佐津克彦)



歯科医療最前線:「舌運動障害に対する舌接触補助床」

口腔リハビリテーション科 科長 高橋浩二

舌接触補助床は上顎に装着する厚い形態の装置で、舌癌、口底癌などの手術後に舌運動障害を持つ方に用いられるほか、脳血管障害、神経筋疾患などが原因で舌運動障害がある方にも用いられることがあります(図1-3)。



図1 舌接触補助床一口蓋面

図2 舌接触補助床一厚く形成された口蓋部



図3 口腔内装着時

平成21年度に当科において製作した舌接触補助床は43例で、当科の補綴物、機能改善装置としては顎義歯44例に次いで多いものでした(図4)。

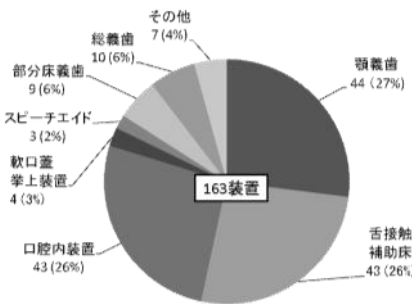


図4 平成21年度に当科において製作した補綴物ならびに機能改善装置

舌接触補助床の作製は、舌運動障害のある方に嚥下動作や発音を行って頂きながら、舌と口蓋(お口の天井に当たる部分)の接触状態を観察し、形成用材料を増減させて口蓋部の形態を形成していきます(図5,6)。



図5 空嚥下(唾液嚥下)時の舌の接触状態の一例



図6 /ki/発音時の舌の接触状態の一例

とくに発音時の形態修正については当科では言語聴覚士と連携しながら作業を効率的に進め、その後のリハビリテーションも歯科医師と言語聴覚士とのチーム医療

により効果的に行っていることが特徴です。

嚥下障害に対する効果としては舌接触補助床を装着することにより、舌と口蓋との接触圧が増し、食物の送り込みが容易になり、効率的に嚥下を行うことができますようになります(図7-9)。

言語障害に対する効果としては舌接触補助床を装着することにより言葉が明瞭になります(図10)。

舌接触補助床については昭和大学歯科病院では現在の口腔リハビリテーション科のスタッフを中心に20年以上前から装置の作製を行っており、とくに機能評価においては歯科界でも常に先駆的な役割を担ってきました。今後も機能障害の診断や機能改善の評価は最新の機器を用いながら客観的に判定することに加え(図11)、長年の診療経験を踏まえながら、より治療効果の高い装置の作製を目指します。

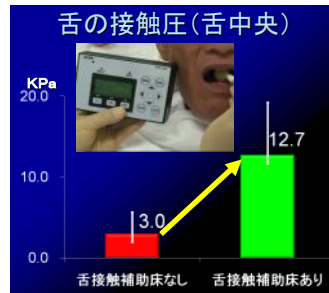


図7 舌接触補助床装着により舌圧は顕著に増加

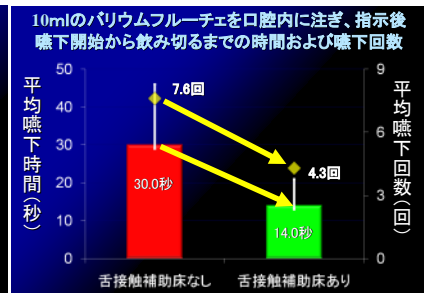


図8 舌接触補助床装着により嚥下効率は顕著に改善



図9 言語聴覚士と連携しながら効率的な治療を行う

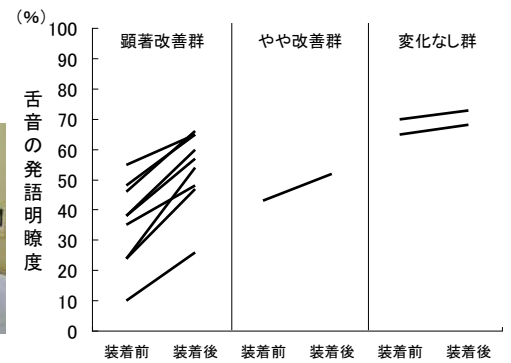


図10 舌接触補助床による舌音の明瞭度の変化

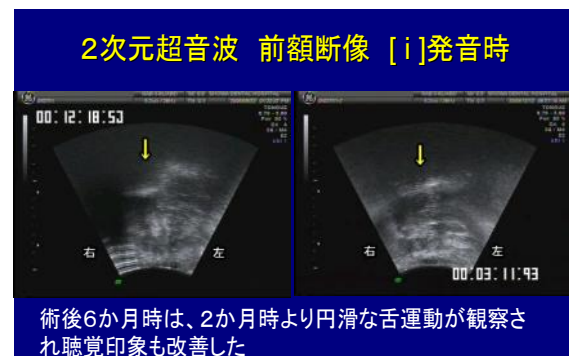


図11 超音波装置を用いた舌運動改善の評価

中央検査室 紹介

エレベーターを地下2階で降り、廊下を裏へまわった所にあるのが、中央検査室です。

ここでは、主に外来患者様の手術前検査や術後フォローアップの為の採血・その他を行っています。

医師より検査指示が出たとき、検査依頼伝票の医師のサイン・検査項目を確認後、検査目的に合った採血管に採血を行い、各々の検査項目に適した分離・保存を行います。いづれの検査も院内検査、外注検査とそれぞれに適した処理で行われます。

検査には、血算(白血球数、赤血球数、血小板数など)、生化学検査、細菌培養検査、特殊検査、CRP定量(炎症の指標になるタンパク質)、尿定性等の他、心電図(12誘導、マスター負荷、ホルター)、呼吸機能(肺活量、フローボリューム)等の生理機能検査、手術輸血目的の血液型(ABO式、Rh式)、クロスマッチ等があります。

また、病理検査も行っています。術中の迅速病理検査の検体が届くと、瞬時に凍らせ、直ちに病理医が診断するための標本作製します。この診断結果で術中の切除範囲変更を判断されるので、検査室が緊迫した空気に包まれることがあります。

この他、針刺し事故時の感染症スクリーニングの対応、臨床試験の補助、検査結果の問い合わせ

対応等、細々とした業務を行っています。

このような業務を検査技師2名で行っております。ときには、いろいろな検査が集中してしまった時には患者様をお待たせしてしまうこともあり、大変申し訳なく思っております。

患者様に気持ちよく検査を受けていただける様、日々努力していきたいと思っています。

検査等に関してご不明な点など何かありましたら、いつでも気軽にお声をかけていただければと思います。

(中央検査室 田辺佐江)



永年勤続者表彰

下記の教職員の方々が永年勤続者表彰を受けられました。長年本学の発展にご尽力下さり有り難うございました。豊富なご経験を生かし、今後とも後進の指導なども含め、ますますの発展のため、何卒宜しくお願い申し上げます。

25年 尾関 雅彦(歯科補綴科)、北川 昇(高齢者歯科)、五島 衣子(歯科麻酔科)、
永田 恭子(小児歯科)

15年 井上 紳(総合内科)、金石 あずさ(歯科補綴科)、高橋 由佳(図書室)、大田原 泰代(栄養科)
(歯科病院広報委員長 高橋浩二)

編集後記

多くの想像を絶する困難をくぐり抜け、7年間、計60億キロにおよぶ前人未到の飛行を経て小惑星イトカワから帰還を果たし、自らは大気圏突入時に燃え尽きてカプセルを守った探査機はやぶさ。はやぶさの物語に感動された方もたくさんいらしたことでしょう。そして最終章が・・・カプセルからようやく未知物質を含むイトカワからの微粒子が確認されました。

日本テクノロジー万歳！！

(K.T)

