



—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 榎 宏太郎
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://www.showa-u.ac.jp/SUHD/index.html>

口腔腫瘍外科の診療を開始しました

口腔腫瘍外科 科長 嶋根 俊和

口腔は咀嚼、嚥下、味覚や呼吸、そして顔面の形態に関係する重要な部位です。口腔内の腫瘍の治療には、この機能、形態に障害が出る可能性があり、専門的に治療を行う必要があります。そこで昭和大学歯科病院では、平成26年10月1日から口腔腫瘍外科の診療を開始することとなりました。

診療スタッフは、口腔腫瘍専門の歯科医師2名、頭頸部腫瘍専門の耳鼻咽喉科医師2名とこれまで昭和大学藤が丘病院耳鼻咽喉科の診療科長として頭頸部腫瘍を専門に診療してきました私の5名の体制で行います。口腔腫瘍外科の特徴は、この医師と歯科医師とのタイアップにより耳鼻咽喉科医師だけの治療と歯科口腔外科医師だけの治療の欠点を補い安全で確実な医療を提供していただけることです。

昭和大学歯科病院での診療は現在、月、水、金曜日の午前中となり、診断、検査、治療を行っていきませんが、症例に応じて同時に開設されました昭和大学病院頭頸部腫瘍センターでの治療も行っています。同センターのスタッフも上記の5名となりますので患者さんには病院が移っても同じスタッフで診療していくことができます。特に頭頸部癌症例は高齢者が多いため合併症が多く、術後管理、化学療法、放射線療法においても患者さんにとって高度で安全な医療を提供することができます。

対象疾患は、口腔癌(舌癌、口腔底癌、頬粘膜癌、歯肉癌)、唾液腺腫瘍、良性腫瘍を対象とし、手術、放射線治療、化学療法、分子標的薬を組み合わせた治療を行い機能、形態の温存

をめざした治療を行います。

頭頸部腫瘍、特に口腔に発生する腫瘍は歯科口腔外科と耳鼻咽喉科で診療範囲が重なっており、これまで医科と歯科で様々な意見交換がされてきた歴史があります。しかし、お互いが診療範囲や長所と短所を理解しながらもほとんどの施設では連携や合同での診療を行っていない現状があります。昭和大学歯学部口腔外科学講座口腔腫瘍外科部門が新設され耳鼻咽喉科と口腔腫瘍外科が合同でそして同等の立場でそれぞれの長所を生かし、短所を補い頭頸部腫瘍の診療に当たることとなりました。このことは医療の質・安全の向上、スタッフの増加、そして何より患者さんへの利益になると考えられます。昭和大学は医系総合大学であり、学生の時から医、歯、薬、保健医療学部が寮生活、連携実習などを組み入れて教育を行っています。昭和大学だからできるそして昭和大学にしかできない医学部と歯学部合同での頭頸部腫瘍の診療を目指してまいりますのでどうぞよろしくお願いいたします。



口腔腫瘍外科スタッフ

歯科放射線科 紹介

歯科放射線科は2013年6月から病院のHISと連動したPACSおよびRISのシステムを導入いたしました。口内法撮影も含めてすべてのエックス線撮影がデジタル化されました。画像データはすべてサーバーに保存され、各診療科の端末で閲覧することが可能となりました。このシステム導入により、旗の台にある昭和大学病院より当院に撮影依頼された画像を昭和大学病院で閲覧することが可能となりました。また、昭和大学病院に撮影依頼した顎関節MRI等の画像も当院で閲覧できるようになり、医学部とのさらなる連携強化に取り組んでおります。

佐野教授が歯科放射線科に就任してから、朝礼後、スタッフが集まって研修医さんや学生さん用のミニカンファレンスを行っています。その日の発表担当の先生が、勉強になった症例や気になった症例を提示し、話題提供をします。話題は、炎症、嚢胞、腫瘍性病変だけでなく、2次元撮影である単純エックス線検査ではわからなかった痛みの原因が、3DXなどのCT検査で病変を3次

元的に捉えることで明らかになった症例も話題になります。このカンファレンスでは、関連した疾患、病変についての画像所見や治療法、予後の話など、短い時間ですが話題は多岐に渡っており、技師さんからの質問も多く、知識や技術を共有でき、コミュニケーションもとれるアットホームなミニ勉強会となっています。

歯科放射線科 助教
松田 幸子



朝のミニカンファレンス風景



歯科放射線科 スタッフ

放射線室 紹介

歯科病院では平成26年2月、歯科用コーンビームCT装置(CBCT)が更新されました。

CBCT装置は、日立メディコ社製のCB MercuRayからカボデンタルシステムズジャパン社製のKaVo 3D eXamへと更新され、2014年2月末の稼働から現在(2014年9月末)に至るまで、既に約400件の検査が施行されております。

新たに導入されたKaVo 3D eXamは、CBCTの中でも照射野がタテ17 cm×ヨコ23 cmと比較的大きく、歯科矯正治療を行う上で必要な顔面骨の解剖学的な位置関係の把握や、歯・歯周組織の分析に優れております。被ばく量に対しては、従来のCBCT装置と同じ画質を維持した状態で、75%程度低減可能となっております。

今後この装置を十分に活用し、臨床・研究・教育に励み、放射線室スタッフ一同、患者さんに安心・安全な検査を行ってまいります。

放射線室 技師 大平 康徳



図1:KaVo撮影装置



図2:KaVoモニタ装置 撮影された画像は3次元で表示することができる

国民の健康づくり対策として厚生労働省が掲げた「健康日本21」に述べられた様に、う蝕及び歯周病による残歯の減少・喪失は高齢者の食生活や全身の健康に影響することが示唆されています。一方、口腔および体内には多数の常在菌が生息しており、その数は1,000兆個に及びます。数のうえではヒトの体細胞数70兆個を遙かに凌駕しています。

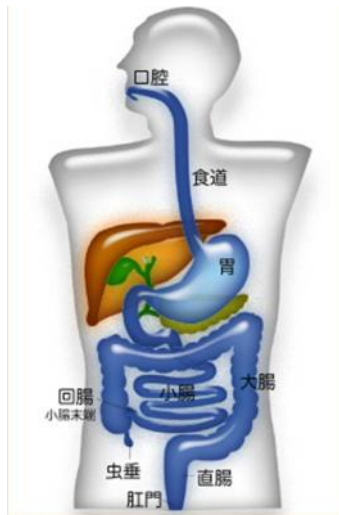


図1. ヒトと常在菌

皮膚： 1兆

口腔： 100億

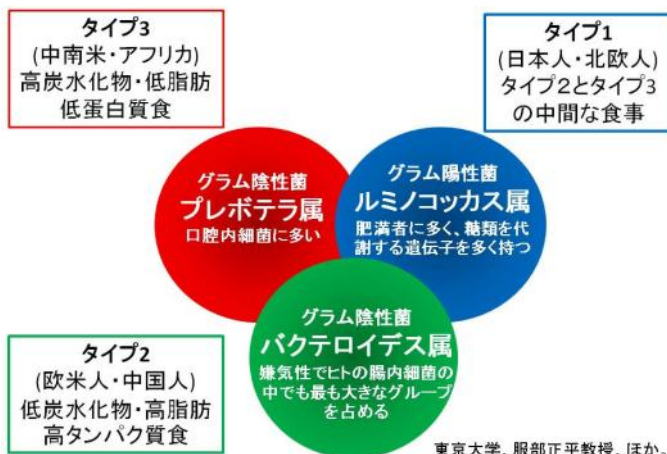
胃： 10万

大腸： 1000兆

泌尿器： 1兆

東京大学、服部正平教授、ほか。

近年、メタゲノム解析という遺伝子検査手法がヒトの常在菌の解析に応用され、さまざまな知見が得られました。特にヒト常在菌の大半を占める腸内細菌の解析ではエンテロタイプという概念が提唱され、常在菌の構成が食生活に密接に結びついていること、メタボリック症候群などの成人病やアレルギー疾患、さまざまな腸疾患の発症に関連していることが指摘されています。日欧チームの検討では腸内細菌のパターンを3タイプに分類しました。



タイプ1はグラム陽性菌でフィルミクテス門の多くを占めるルミノコッカス属が多いグループです。ルミノコッカス属は草食動物の胃などに存在する嫌気性菌で、日本人やスウェーデン人は8割以上がタイプ1です。一方、肥満のヒトではこのルミノコッカス属がさらに増加し、タイプ2で多くを占めるバクテロイデス属が減っていることが明らかになりました。腸内細菌叢でルミノコッカス属が増えると糖質の吸収と脂肪の蓄積が亢進するのみでなく脂肪組織から炎症サイトカインが分泌されて脳梗塞や心筋梗塞、腎臓病などが生じやすくなるとされています。ルミノコッカス属増殖と動脈硬化を介在する体内物質としてANGPTL-2(アンジオポエチン様タンパク質2型)が注目されています。ANGPTL-2の増加によりインスリン抵抗性が生じるほか胎児蛋白発現の促進(癌化)も報告されています。

タイプ2はバクテロイデス属が優位のグループです。バクテロイデス属はグラム陰性の嫌気性細菌で米国人や中国人に多いのですが、低炭水化物で高脂肪、高タンパク食を長期間続けるとバクテロイデス属が増加することが知られています。バクテロイデス属優位になるとANGPTL-4(アンジオポエチン様タンパク質4型)が増加して体脂肪の減少と炎症サイトカインの抑制に働くことが推察されています。

タイプ3はプレボテラ属が優位なグループで、中南米やアフリカの人々に多くみられます。プレボテラ属は口腔内細菌に多くみられる嫌気性グラム陰性菌ですが、歯周病や深頸部の感染症、誤嚥性肺炎に関与することが示唆されています。適切なブラッシングや口腔ケアなど歯周病の予防・管理が重要です。

昨今の日本人は低炭水化物食に傾いている様ですが、アルコールや運動、血圧やコレステロール、血糖値などを総合的に管理したうえで食生活を構築することが重要です。歯科病院総合内科では血管年齢の測定などにより成人病の予防に努めていますのでよろしくお願いいたします。

図2. エンテロタイプを構成する体内常在菌

薬局 紹介

薬局は、1階総合窓口の一番奥側に位置しています。薬剤師職員数は現在3名、今年度は1名欠員で運営しています。歯科病院の全職員数からすると1%にも満たない小さな部署です。また昭和大学附属8病院の薬剤部・薬局で、最も小規模です。

業務は主に医薬品の調製、管理、特殊製剤、病棟での薬剤管理指導業務、医薬品情報収集、院外処方せんの疑義対応、医療安全や感染予防対策などの「チーム医療」の一員としての活動があります。外来診療室では患者さんとなかなか対面しない薬剤師ですが、入院が決まった患者さんに入院前にお会いして、直接常用薬や副作用歴を確認し、報告書を作成しています。また「治験」(くすりの効果と安全性を確認する試験)に参加されている患者さんの来院日には、外来診療室まで出向いています。

薬あるところに薬剤師あり。「薬」の字があるところでは責任を持って職能を発揮し、適正使用と安全対策を図っていきたく思います。

さて、ここでちょっと法律のお話をします。

平成25年12月に「薬事法」、「薬剤師法」の一部が改正されたことをご存じですか。「薬の法律なんて、馴染みがない」というお答えが大半かと思いますが、実は身近な法律改正でした。「薬事法」とは、薬の販売などに関することが書かれている法律ですが、最近規制緩和され、コンビニでも薬を扱っていて、急な体調不良にも便利ですね。今回の法律改正は、薬の「インターネット販売」解禁に関連していました。便利なことは良いことです。

しかし、薬という「物質」は、常に「期待する効果」と「予期せぬ有害な効果」が表裏一体です。ですから規制緩和の一方で、処方せんの薬と市販の「要指導医薬品」(新設)は、薬剤師が薬の情報を提供し、指導してから渡しなさいと譲渡にメリハリが付けられました。そして薬剤師の説明は画一的ではなく、患者さんの個別な状況を十分把握したうえで、具体的に説明することが義務付けられました。消費者からすれば納得できます。

私たちもこの法律が施行された今年の6月からはこれに従い、外来患者さんにお薬をお渡しする際の手順を変更しています。お薬をお渡す際には、必ずカルテの確認をすると同時に、再度患者さんへ常用薬、副作用歴、生活習慣の確認を行い、具体的な説明を行うようにしています。ご自身の体質や生活スタイルを含めて、薬剤師の説明の中で確認し納得して、薬をお受け取りください。

薬をお受け取りになる際に、「医師から指導を受けているから、改めて薬剤師から聞くことはない」と急がれる方もいらっしゃるかもしれませんが、このような法律改正も踏まえ、是非窓口で薬剤師にご相談ください。

薬局長 池田 幸



薬局スタッフ

編集後記

御嶽山の噴火に続き、猛烈な台風19号が列島襲来と自然の猛威が続きました。被災者の方々とご家族、ご関係者に心よりお見舞い申し上げます。

このような天災はまさに忘れた頃にやってくるわけですが、天災に打ち勝つためにも日頃より体力と栄養を蓄えておきましょう。私たちは栄養の入り口であるお口を健康に保つ技術と知識を持っております。どうぞお気軽にご利用ください。

(K.T)



洗足ガーデニングサークルによる
エントランス風景