



—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 丸岡 靖史
〒145-8515 東京都大田区北千束2-1-1
いちいちごいち
TEL 03-3787-1151(代表)
ホームページ: <http://www.showa-u.ac.jp/SUHD/index.html>

歯科病院だより150号を記念して

昭和大学歯学部 宮崎 隆

昭和大学歯科病院は、昭和大学歯学部の教育病院として、歯学部開設から3か月後の昭和52年6月末に開院しました。開院当時は、全国の他の歯学部附属病院同様の伝統的な診療科構成(放射線科、口腔外科、補綴科、保存科、小児歯科、矯正科等)でした。学生教育のために、6階に臨床講堂を、地下1階には学生実習室を整備し、歯学部4年生、5年生および6年生が歯科病院で教育を受けてきました。

開設同時の院長ほかスタッフの献身的なご努力により、順調に診療および臨床教育がスタートし、順次治療用ユニットや診療機器の整備を行い発展してきました。平成9年度からは厚生労働省の歯科医師卒後臨床研修制度が当初努力規定義務で開始されましたが、平成18年度からの必修化に備えて、平成16年度から4年生の教育を旗の台校舎に移すとともに、診療科の再編と実習室の再整備を行ってきました。

特に超高齢社会を迎えた国民の健康長寿への貢献、スペシャルニーズの必要な患者さんの立場にたった医療の実践、そして地域歯科医院や病院との連携に歯科病院として力をいれてきました。現在では18診療科、4診療センター、および内科クリニックを擁し、全国どこの大学附属歯科病院よりも患者さんの立場にたったわかりやすい診療体制を整備していると自負しています。また、先進的医療を実践するために、検査機器、手術システム、ならびに歯科補綴装置作製システムに最新のデジタル機器を導入しています。

現在、資質の高い歯科医師を養成するために、文部科学省や厚生労働省が新しい施策を打ち出し、とりわけ臨床現場で学生が医療チームの一員として患者さんから学ぶ診療参加型臨床実習の充実を求められています。本学では入学後の低学年からの教育改革を断行し、知識や臨床技能に加えて倫理観ならびにコミュニケーション能力を担保した学生を臨床実習の場へ送り出しています。これらの学生は白衣に「Student Doctor」のワッペンをつけています。しかしながら、患者さんのご理解とご協力なしには臨床実習や卒後研修の充実はありえません。



本歯科病院だよりは、患者さんならびに地域医療機関関係者への情報ツールとして、平成15年10月に創刊し、以降毎月発行してきました。記念すべき150号を迎え、今後も内容の充実を図る予定です。患者さんならびに関係者におかれましては、本歯科病院の現状ならびに本学の教育理念をご理解の上、引き続き教育・研修へのご協力とご支援を宜しくお願い申し上げます。



昭和大学歯科病院だより 創刊号

歯科ドック 紹介

歯科ドック センター長 真鍋 厚史
 歯科衛生士 酒井 麻里

お口の健康に自信はありますか？

むし歯や歯周病のない健康なお口を維持するには、毎日のブラッシングは欠かせません。そして、ブラッシング以上に欠かせないのは、自分のお口の状態を知るという事です。

昭和大学歯科病院では、平成14年9月から「歯科ドック」を開設しており、様々な健診項目(左下図)を各種専門の歯科医師および歯科衛生士が担当しています。

今回は、健診項目の一つである、唾液の検査を紹介します。この唾液の検査は、唾液量やpH(酸性度)・細菌数から、う蝕(むし歯)のリスクを判定します。方法は、ガムを5分間噛んでいただき、唾液を採取します(右上図)。採取した唾液を使用し、量やpHを判定します。また、歯科検査サービスに細菌検査を依頼します。その結果が下記の『う蝕検査結果報告書』(右下図)です。これらの

情報をもとに、う蝕リスクを判定していきます。

歯科ドックは、“お口の健康状態をみること”を目的としています。

受診対象者は、以下のような方々です。

- ・ご自身で健康と考えておられる方
- ・治療が終了し健康な状態を維持したい方

また、健診は月曜日および火曜日の午前中のみで実施しています。申込書は4階歯科ドック受付、1階総合受付に、ございますのでスタッフへお申し付けください。詳しくは、歯科医師、歯科衛生士へお尋ねいただければご案内いたします。

なお、歯科ドックでは、健康相談・健康指導は行っておりますが、応急処置も含めて治療は行っておりません。治療が必要と判断された場合は、他科への紹介や受診の相談をお受けいたします。



唾液を採取している様子

歯科ドックの流れ

・お申し込み

4階 歯科ドック受付、1階 総合受付に申込書がございます。申込用紙に必要事項をご記入の上、受付にお出しになるか郵送してください。健診は予約制で行っています。

・健康診断 当日

健診には約2時間程度かかります。

・健康診断 結果報告

後日(約2週間後)来院して頂き、歯科医師から健診結果のご説明およびご相談にのらせていただきます。

健診項目 (基本メニュー)

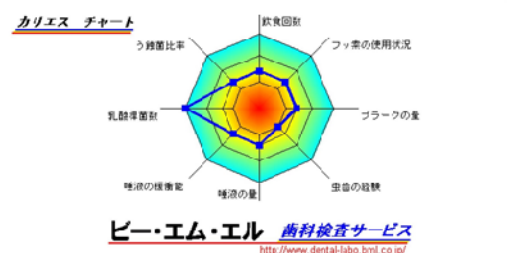
1. むし歯 (う蝕の有無と進行程度、かかりやすさ)
2. 唾液 (唾液量、pH、細菌数)
3. 潜血反応 (歯周病や粘膜からの出血の有無の判定)
4. 歯周病 (歯周病の有無)
5. 口臭 (う蝕や歯周病、清掃状態にも関係)
6. 舌・口腔粘膜 (粘膜の状態)
7. 噛み合わせ状態・噛む力 (左右の均等性の判定も含む)
8. 開口量測定
9. エックス線検査 (パノラマエックス線写真)
10. 口腔内カラー写真撮影
11. お口の汚れ程度 (汚れの評価、清掃用具の選択、お口のお手入れ法)

料金：基本メニューは、20,000円(税抜)です。

う蝕検査結果報告書

| | | | |
|-------|------------|-------|------------|
| 検体No. | C048274 | 受付No. | -38328 |
| 施設名 | 昭和大学歯科病院 | | |
| 受診者ID | 1234567 | 受診者 | ミホン |
| 性別 | 男 | 年齢 | 41 |
| 担当医 | BML | | |
| 採取日 | 2019-02-07 | 完了日 | 2019-02-12 |

| 検査項目名 | 検査結果値 | スコア | ノーリスク | ローリスク | リスク | ハイリスク |
|------------|--------------|------|-------|-------|-----|-------|
| 1日の飲食回数 | 5 | 2 | | | | ★ |
| フッ素の使用状況 | 可 | 2 | | | | ★ |
| フッ素塗布 | していない | ---- | | | | ★ |
| ブラークの量 | 時々 | ---- | | | | ★ |
| ブラークの量 | ? | 2 | | | | ★ |
| 虫歯の経験(CMF) | 25 | 3 | | | | ★ |
| 唾液の量(ml) | 4.8 | 2 | | | | ★ |
| 唾液のpH | 7.0 | ---- | | | | ★ |
| 唾液の細菌数 | 緑 | 2 | | | | ★ |
| 乳酸桿菌数 | 1,410 | 0 | | | | ★ |
| う蝕罹患率(%) | 2.1 | 2 | | | | ★ |
| ミュータス菌数 | 300,000以上 | ---- | | | | ★ |
| 総レンリ球菌数 | 10,000,000以上 | ---- | | | | ★ |
| 合計 | ---- | 15 | | | | ★ |



今回は「歯の萌出遅延の治療」の診療の流れについてご紹介させていただきます。

小児の歯科治療は、健全な永久歯列を育成することを目標に診療を行っています。健全な永久歯列を育成するためには、永久歯の歯の萌出が必要です。永久歯が生えることで、隣どうしの歯が支えあい、また、上下の歯が噛むことで口唇・頬粘膜・舌が正しい位置になり、健全な機能を営む永久歯列となります。

「歯の萌出遅延」って聞いたことがありますか？
通常、乳歯が生え、交換時期がきて脱落(乳歯の生え代わり)し、順々に次の永久歯が萌出てきます。ところが、生えるはずの永久歯が生えてこなくなる場合があります。その原因としては、顎の中に病気(良性の腫瘍(図1、2)、嚢胞、過剰歯、先行乳歯の外傷など)や、歯の生える場所のスペース不足などがあります。永久歯の萌出が遅くなると、その永久歯自体の歯根が彎曲し生えなくなったり、病気が大きくなって隣にある永久歯の歯の根を吸収したり(病院だより10月号参照)、その歯自体の歯根を障害したりしてしまいます。

小児歯科を受診したら、口腔内診査、口腔衛生状態、エックス線検査、歯列・咬合状態の検査のため模型を作製し、総合診断・治療計画を立てて診療していきます。手術後の感染防止をするために、手術までの期間、口腔衛生指導を数回受けていただき、手術の時、お口の中がきれいな状態で手術ができるようにしていきます。エックス線検査で、歯の萌出に問題があった場合、必要に応じてCT検査(図1)を行います。検査結果、お子様の協力状態、歯の萌出遅延の原因、問題のある部位の深さ(顎の中深い場所にある場合)などを検討し、外来での手術にするか、全身麻酔で手術をするかを決定します。

全身麻酔で手術を行う場合には、手術前に血液検査などを行い、全身麻酔ができるかどうか診

断します。手術当日に入院していただきますが、朝は水やお茶しか飲めません。これは、全身麻酔で手術するため、食べ物が胃の中に残っていると窒息の危険があるため絶対に守っていただきたいことです。

術後、意識が回復したら病室に戻り休んでいただきますが、意識が回復したといえ、まだ身体の正常な機能が戻ってないので、嘔吐や窒息の原因になりますので許可がでるまでは水分摂取しないで下さい。

入院期間は、その手術範囲により、1泊2日、2泊3日と入院期間が異なります。入院中に手術した部位の口腔ケア指導を行い、ご家庭でもケアできるようにしてから退院していただきます。手術後1週で抜糸を行わない、その後、徐々に歯が生えてきますが、歯磨きがしにくいので口腔衛生指導を行いながら経過観察(図2)し、歯の萌出を誘導していきます。

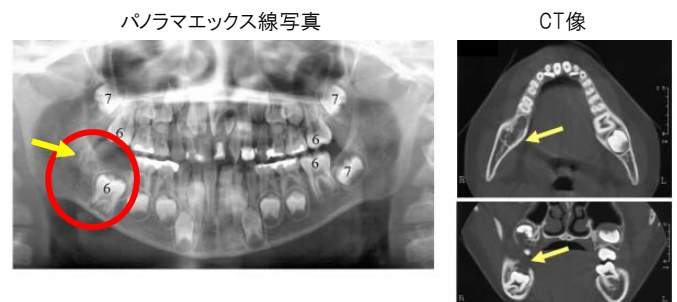


図1 7歳4か月の男児。
6以外萌出している。7の歯胚(永久歯)がみられない。
CT像では、類円形で石灰化物を含む腫瘍性病変が認められた。



図1の患者さんの治療経過

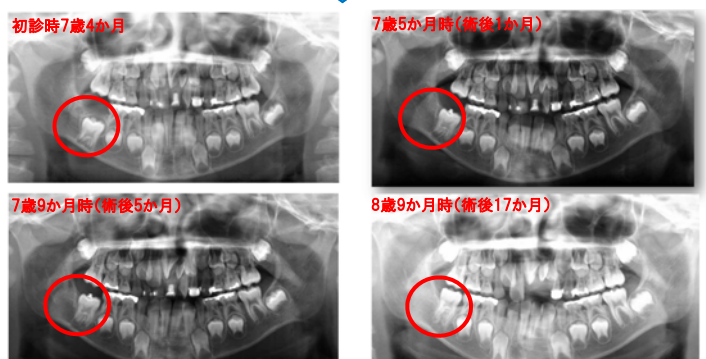


図2 76) 部顎骨腫瘍摘出後、経過観察し、17か月後6)は萌出てきた

公開講座 開催報告

10月7日(土)、顎顔面口腔外科・代田教授の司会にて、公開講座が開かれました。

第1部「スギ花粉症の新しい治療法～舌下免疫療法を中心に～」を内科クリニックの安藤講師、第2部「むし歯と歯周病を防ぎ、咀嚼能力を通じた健康への貢献」を歯周病学の山本教授、第3部「お口の機能と健康寿命の関わり～健口体操～」を大井歯科衛生士により講義が行われました。また、受講者には受講証授与と歯科用品がプレゼントされ、小学館まなナビ、J-COM大田の取材・撮影も入り、好評のうちに幕を閉じました。

開催に際して、御尽力下さいました皆様有難うございました。

事務課管理係



内科クリニックの安藤講師



歯周病学・山本教授



歯科衛生士・大井

口腔ケアセンター周術期講習会報告

平成29年10月18日(水)の20:00～21:30旗の台キャンパス1号館7階講堂にて標記の講習会が行われました。今回の講師は本学歯学部口腔微生物学講座教授の桑田啓貴先生にお願いして、『「マイクロバイオーームとディスバイオーーム」の視点から口腔環境と全身疾患の関わりを理解する』という内容でお話を頂きました。桑田先生は日本歯科医師会による「健康長寿社会に寄与する歯科医療・口腔保健のエビデンス」(2015年)を導入にお話しいただき、マイクロバイオーーム臨床研究を口腔細菌から歯周病にまで広く分かりやすく説明いただきました。出席者76名のうち、近隣の連携歯科医師会の先生方が29名参加され、また学

内からも47名の出席を頂きました。細菌叢の乱れ(ディスバイオーシス)は各種病気の原因であり、これまで難治性と考えられていた病気の治療方法として、細菌叢操作が有望視されています。今後の研究の発展を祈念しております。

昭和大学口腔ケアセンター長 弘中 祥司



編集後記

初雪の便りも聞こえる今日このごろですが、うがい、手洗いを忘れず、体調管理に気をつけましょう。平成29年12月より、土曜日の外来診療時間が変更になります。お口の事でお困りのことあれば、担当医にご相談ください。(K.I)

昭和大学歯科病院からのお知らせ

平成29年12月より以下の通り、土曜日の外来診療時間が変更となります。

【土曜日の外来診療時間】

8:30～17:00 (変更前 8:30～13:00)
初診受付 8:30～15:00 (変更前 8:30～10:30)
再診受付 8:30～16:00 (変更前 8:30～11:30)

平成30年1月より、初診受付の受付時間が変更となります。
初診受付 8:30～11:30、13:00～15:00(月曜日～土曜日)

※診療科により時間が異なります、詳細はお問い合わせください。