



日本歯科大学新潟病院

IVY NEWS LETTER

～地域歯科診療支援病院と地域医療の融合を目指して～

新潟病院の歩み

新潟病院長
戸谷 収二



今年、日本歯科大学は創立120周年を迎えます。そこで今回は伝統ある本学附属病院の一つである新潟病院の歩みについて述べたいと思います。

新潟病院は1972年4月に日本歯科大学新潟歯学部附属病院として開院し2026年で54年目を迎えます。現在、診療部門として新潟病院は歯科部門、医科部門、そして在宅ケア新潟クリニックを三条市に開設して展開しています。

歯科部門は、歯・顎・口腔の総合医療施設として、総合診療科、口腔外科、歯科麻酔・全身管理科、矯正歯科、小児歯科、放射線科、訪問歯科口腔ケア科、口腔インプラント科があり、入院治療のための病棟をはじめ、高度医療施設を設備して、多くの患者さんの診断治療と教育・研究の一翼を担ってきました。

さらに診療センターとして障害児・者、睡眠歯科を有し、特殊外来として白い歯、スポーツ歯科、いき息さわやか、あごの関節・歯ぎしり、口のかわき治療、歯科アレルギー治療、歯科鎮静リラックス、顎のかたち・咬み合わせ、歯の細胞バンク、MRONJ外来があり、多様化する高度専門歯科医療に対応するとともに、地域の医療機関や福祉施設との連携を強化し、積極的に地域の多職種連携医療、在宅歯科医療を推進してきました。

医科部門は1980年、日本歯科大学新潟歯学部の歯科医師医育機関として附属医科病院として開設されました。歯科医学と医学の融合を図るため、一般医学の講義に加え、医科部門における医科研修を行っており、ほかの歯科大学には見られない大きな特色となっています。2021年10月に医科及び歯科病院を統合して、名称を日本歯科大学新潟病院として現在に至っています。

このように新潟病院は地域医療を支えるとともに、歯学部や短大学部の教育・研修の場として機能している附属病院で、これまで8代の病院長が務められ、私で9代目となります。

現在、医療現場は地域医療構想として中長期的な人口構造や地域の医療ニーズの質・量の変化を見据え、医療機関の機能分化・連携を進め、良質かつ適切な医療を効率的に提供できる体制の確保を目指し、医療DXを含めた変革の時期に入っています。新潟病院も改革の波に乗り、さらなる先を目指して日々努力を継続したいと思います。

歯科アレルギー治療外来における皮膚疾患への対応

～掌蹠膿疱症診療の手引き2022について～

● 歯科アレルギー治療外来 医長
口腔外科 講師
小根山 隆浩

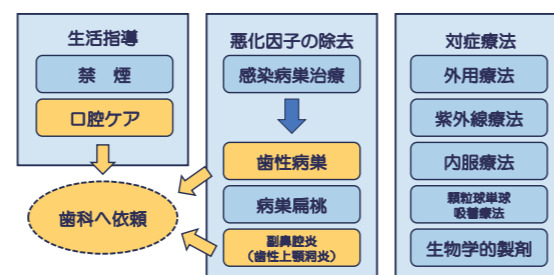


◆初めに

歯科アレルギー治療外来では、様々な歯科に関連するアレルギー疾患の検査や治療を行っています。その中に難治性皮膚疾患である掌蹠膿疱症に対する治療があります。掌蹠膿疱症は手掌や足底に無菌性小膿疱が多発し、緩解・増悪を繰り返しながら炎症性角化局面を形成する慢性、難治性の皮膚疾患とされ、以前は歯科金属によるアレルギーが主な原因と考えられていました。また、掌蹠膿疱症に関節炎等を合併する場合もあり、これをSAPHO(サフォー)症候群(*1)と呼びます。

◆掌蹠膿疱症診療の手引きについて

2022年に日本皮膚科学会より「掌蹠膿疱症診療の手引き」が発刊され、その中で、掌蹠膿疱症の原因について「金属除去で軽快する症例は数%で、ほとんどが歯性病巣か病巣扁桃(扁桃腺)であり、歯性病巣の治療で70~90%に改善がみられる」と記載され、「歯性病巣(歯)」が主な原因であるとされました。また、掌蹠膿疱症に対する皮膚科での治療方針では、「禁煙指導」の次に「歯性病巣感染の治療を歯科に依頼する」とも明記されました。(図1)

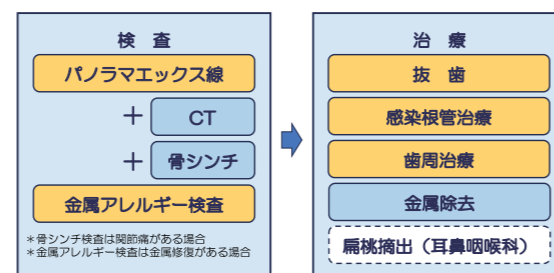


● 図1 皮膚科での掌蹠膿疱症/SAPHO症候群の治療方針
〔「掌蹠膿疱症診療の手引き2022」を改変〕

これは、皮膚疾患である掌蹠膿疱症患者の治療を歯科が行うということが明確になったということですが、このことをご存知の先生は少ないのではないのでしょうか。

◆難治性皮膚疾患に対する検査と治療

当外来の治療方針は、歯性病巣確認のためのパノラマエックス線検査、金属アレルギー検査(パッチテスト)実施後に、原因と思われる歯性病巣の治療を行うことを基本としています。治療の順番は、比較的短期間で治療可能な抜歯を優先し、抜歯後に症状の改善がない場合に、感染根管治療や歯周治療を行います。金属除去については、金属アレルギー検査の結果にかかわらず、アマルガムや変色した金属以外は無理に除去しない方針としています。(図2)



● 図2 当科での掌蹠膿疱症/SAPHO症候群の治療方針

◆症例1

43歳の男性で、皮膚科で掌蹠膿疱症の治療を受けており、精査希望にて当外来へ受診されました。治療方針は、歯科用金属アレルギー検査(パッチテスト)と、関節痛があることからSAPHO症候群診断のための骨シンチグ

ラム検査を実施し、右下7(第二大臼歯)感染根管治療と左下8(智歯)水平埋伏歯抜歯を計画しました。パッチテスト結果は全て陰性で、骨シンチグラム検査では胸鎖関節に強い集積を認めSAPHO症候群と診断しました。右下7感染根管治療を開始しましたが、皮膚症状の改善を認めないため、局所麻酔下に左下8水平埋伏歯抜歯を施行したところ、抜歯後より一時的な皮膚症状の悪化(フレアアップ)(*2)と関節痛の軽減を認め、約1年後に皮膚、関節痛ともに症状が緩解しました。(図3~5)



● 図3 症例1の治療前口腔内所見上下顎大臼歯に多数の金属修復を認める。パッチテスト結果は全て陰性。



● 図4 症例1の治療前手掌と足底所見
手掌と足底に紅斑と落屑を認める。



● 図5 症例1の治療前パノラマエックス線と骨シンチグラム所見
パノラマエックス線では左側上下8埋伏歯、右下7根尖に軽度の透過像を認める。骨シンチグラムでは胸鎖関節に強い集積像を認める。

◆症例2

24歳の女性で、11年前から皮膚科で掌蹠膿疱症とSAPHO症候群の治療を受けています。当院小児歯科で歯科治療を継続していたことから、当外来へ精査治療依頼となりました。治療方針は、金属修復がないため金属アレルギー検査は実施せず、SAPHO症候群は他院にて診断済みのため骨シンチグラム検査も実施せず、局所麻酔下での智歯抜歯のみを計画しました。右上下8、左上8の順に抜歯術を施行したところ、抜歯後より皮膚症状の悪化(フレアアップ)と関節痛の軽減を認め、約1年で皮膚、関節痛ともに緩解しました。(図6~8)



● 図6 症例3の治療前の口腔内所見
右上下8、左上8を認める。口腔内に金属修復は認めない。



● 図7 症例3の治療前の手掌と足底所見
手掌と足底に紅斑と落屑を認める。



● 図8 症例3の治療前パノラマエックス線所見右上下8、左上8を認める。明らかな根尖病巣は認めない。

◆最後に

本疾患における病因や発症機序は不明で、治療法も確立されていない現状がありますが、当外来では掌蹠膿疱症を含めた難治性皮膚疾患に対する治療を継続しています。以前は金属アレルギーが主な原因と考えられていましたが、現在は歯性病巣感染が主な原因とされ、今回提示した2例も金属ではなく智歯抜歯で症状が緩解しました。このように、掌蹠膿疱症のような難治性皮膚疾患は歯科治療で治る可能性がありますので、難治性皮膚疾患の患者がおりましたらご紹介頂ければと思います。

*1: SAPHO症候群: Synovitis(滑膜炎)、Acne(ざ瘡)、Pustulosis(膿疱症)、Hyperostosis(骨化過剰症)、Osteitis(骨炎)を合併する疾患概念で、各頭文字が名称になっている。
*2: フレアアップ(flare-up): 元々、歯内療法時の急性増悪のことを指す用語であるが、歯科治療後の皮膚症状の急性増悪にも使用される。

いき息さわやか外来における診察・治療

●いき息さわやか外来 医長
総合診療科 准教授
高塩 智子



◆初めに

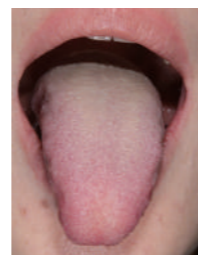
コロナ禍以降、「におい」に対する感受性が高まり、口臭ケア製品が数多く販売されるようになり、日常生活においても「におい」への関心が高まっています。こうした背景から、いき息さわやか外来においても「口臭」を気にして受診される方が、以前より増加していると感じられます。

日本歯科大学 新潟病院 いき息さわやか外来には、自身の口臭が気になる、人と話す際に不安を感じる、周囲からどのように思われているか心配といった理由で来院される患者が多くみられます。口臭は特別な症状ではなく、誰にでも起こりうる身近な問題です。原因を適切に評価し、正しい口腔ケアを行うことで、改善が期待できるケースも少なくありません。

◆口臭の定義と原因

日本口臭学会では、「口臭への対応と口臭症治療の指針(2014年)」を発表し、「口臭」と「口臭症」を明確に区別しています。口臭とは、周囲の人が不快に感じる呼気のおいしさを指し、口臭症とは、そのにおいに対して過度な不安を抱く状態と定義されています。

口臭は、生理的口臭と病的口臭に分類されますが、歯科疾患に由来する原因として頻度が高いのが「舌苔(ぜったい)」です(図1)。舌苔は、細菌や剥離した粘膜上皮細胞などのタンパク質を多く含み、舌苔に含まれる細菌が原因となり揮発性硫黄化合物(VSC)が増加することで口臭の原因となります。消化器疾患、脱水、加齢、口腔乾燥などの影響により付着しやすくなります。また、緊張やストレスなどにより唾液分泌が低下すると、口腔内の自浄作用が低下することで口臭の原因となります。舌苔がほとんど認められない健康な方であっても、口腔内の乾燥により口臭が生じることがあります。



●図1 舌の後方に舌苔の付着が見られます

◆外来における診察

いき息さわやか外来では、国際口臭学会の提唱する口臭症の分類(図2)と治療必要性(Treatment Needs: TN)(図3)(1999年)に沿って以下の流れで診察・診断を行い、治療をおこなっています。

口臭症の分類	国際口臭学会1999
真性口臭症	社会的容認限度を超える明らかな口臭が認められる
生理的口臭	器質的変化、原因疾患がないもの(TN1)
病的口臭	口腔由来: 口腔内の原疾患、器質的変化、機能低下による口臭(TN2) 全身由来: 耳鼻咽喉、呼吸器系疾患など(TN3)
仮性口臭症	(TN4) 患者は口臭を訴えるが明らかな口臭を認めない 検査結果などの説明で訴えの改善が期待できる
口臭恐怖症	仮性口臭症の説明で訴えの改善が期待できない(TN5)

●図2 口臭症の分類

治療必要性(TN)	
TN1	説明及び口腔清掃指導
TN2	疾患治療とPMTCなどのプロフェッショナルケア
TN3	医科への紹介
TN4	カウンセリング(治療結果の説明)、専門的指導・教育
TN5	精神科、心療内科への紹介

※ TN2～5にはTN1が含まれる

●図3 治療必要性(TN)

1. 問診および口腔内診査

自覚症状や生活背景を含めた問診を行い、あわせて口腔内の状態を詳細に診査します。

2. 口臭の測定

(1) 官能試験

検査者が直接、口腔内からの呼気を嗅ぎ、においの有無や程度を評価します。

(2) 機械的測定

揮発性硫黄化合物(VSC)の濃度を測定します。

- 精密検査: ガスクロマトグラフ(図4)
- 簡易検査: サルファイドモニター(図5)

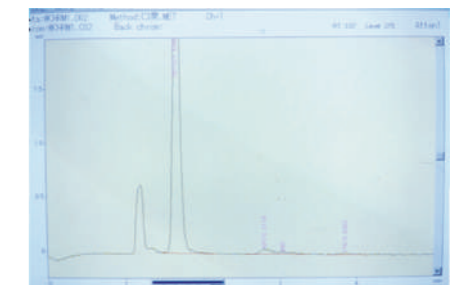
精密検査では、VSCの主な成分である硫化水素、メチルメルカプタン、ジメチルサルファイドを定量化し各濃度を示します(図6)。



●図4 精密検査機器(ガスクロマトグラフ)



●図5 簡易検査機器(サルファイドモニター)



●図6 精密検査は、硫化水素、メチルメルカプタン、ジメチルサルファイド各化合物を定量化します

外来における治療

1. 検査結果の説明および口腔清掃指導、舌の清掃
2. 歯科疾患治療とPMTCなどのプロフェッショナルケア
3. 医科への紹介

舌の清掃には、舌ブラシや舌スクレーパーなどの器具があり、いずれも舌後方まで清掃しやすい構造となっています。当外来では、舌への負担が少ないことから、舌ブラシの使用を推奨しています(図7)。清掃方法としては、口を大きく開けて舌を前方に出し、舌後方から前方に向かって、やさしく数回動かします(図8)。舌苔がブラシに付着しなくなった時点で終了とし、1日1回、過度な力をかけずに行うよう指導します。なお、強い力でこすりすぎると舌を損傷し、かえって口臭の原因となることがあるため、注意が必要です。

日常生活においては、こまめな水分補給を心がけるとともに、規則正しい生活およびバランスの取れた食生活が重要です。食事は、咀嚼や味覚刺激により唾液分泌を促進するため、特に朝食を欠かさないことが望まれます。特に高齢者においては、誤嚥性肺炎の予防の観点からも、日常的な口腔ケアの重要性が高いと考えられます。



●図7 舌ブラシ各種



●図8 舌清掃は、舌ブラシを舌後方から前方に向かって動かす

◆最後に

口臭を主訴として受診される患者では、口腔内因子に加え、心理的・社会的要因が関与している場合も少なくありません。原因は多岐にわたり、判断が困難なケースも多く認められます。専門的な評価により原因を明確にし、適切な口腔ケア指導や生活習慣への介入を行うことで、症状の改善や不安の軽減につながることを期待されます。口臭に関する相談があった際には、早期の専門外来受診をご検討いただければ幸いです。

口臭測定には他の要因の影響を避けるために、前日からの注意事項や、当日は飲食、歯磨き、喫煙をしないで来院していただきます。機器の都合上、予約なしで来院された場合は当日測定することはできません。また、測定は保険適応外になるため初診から自費料金での対応となります。必ず地域医療連携室を通して事前に予約を取られるようお願いできれば幸いです。



新潟病院・在宅ケア新潟クリニック 主な診療スタッフ

<病院長> 戸谷 収二 <副院長> 大越 章吾、佐藤 聡、田中 彰

●診療科	●科 長	●医 長	●特殊外来	●特殊外来医長
総合診療科	海老原 隆	水橋 亮 関 秀明	白い歯外来	海老原 隆
口腔外科	小林英三郎	赤柴 竜	スポーツ歯科外来	渥美陽二郎
歯科麻酔・全身管理科	高橋 靖之	—	いき息さわやか外来	高塩 智子
小児歯科	三瓶 伸也	—	あごの関節・歯ざしり外来	水橋 史
矯正歯科	太田 信	—	口のかわき治療外来	中谷 佑哉
放射線科	佐々木善彦	—	歯科アレルギー治療外来	小根山隆浩
訪問歯科口腔ケア科	白野 美和	—	歯科鎮静リラックス外来	高橋 靖之
口腔インプラント科	廣安 一彦	—	顎のかたち・咬み合わせ外来	水谷 太尊
内科	大越 章吾	—	M R O N J 外来	小林英三郎
外科	大竹 雅広	—	歯の細胞バンク外来	大越 章吾
耳鼻咽喉科	佐藤雄一郎	—	禁煙外来	
●センター	●センター長		●室 長	
長寿医歯連携医療センター	大越 章吾		地域医療連携室	小根山隆浩
障害児・者歯科センター	三瓶 伸也			
睡眠歯科センター	猪子 芳美		●院長 ●科 長	
口腔ケア機能管理センター	吉岡 裕雄		在宅ケア新潟クリニック	田中 彰 高田 正典

地域医療連携室よりお知らせーFAX予約システムについてー

平素より本院の地域歯科医療連携業務につきましてご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。
 本院では患者様の待ち時間短縮と患者サービス向上を目的とし、「FAXによる事前予約システム」を運用しております。多くの先生方にご活用いただき、検査・診察枠の優先確保など、スムーズな受入体制の構築に大きな成果を上げております。
 つきましては、「歯科用・医科用」それぞれのFAX申込書を同封させていただきますので、ぜひ積極的なご活用をお願い申し上げます。
 また地域連携におきまして、お気づきの点などございましたら、お気軽に地域医療連携室までお申し付けいただければ幸いです。
 今後とも、変わらぬご指導とご鞭撻のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。

<p>地域医療連携室</p>	<p>TEL/025-211-8228(歯科) 025-211-8257(医科) FAX/025-267-1546</p>		<p>地域医療連携室 室 長/小根山隆浩 看護師/神田 明 MSW /瀧澤 侑加 事 務/本間 未来</p>
-----------------------	---	--	--



■ 新たな戦争が始まってしまいました。その影響で原油が輸入できなくなり、それがこれほど医療に影響するとは誰も予想していなかったのではないのでしょうか。グローブがなくなったら、果たして、診療はできるのでしょうか。
 暗い話になってしまいましたが、今回は、巻頭言でもありますように、当院特殊外来である「歯科アレルギー治療外来」と「いき息さわやか外来」を特集させていただきました。今後の皆様の診療のお役に立てればと思います。今後とも宜しくお願い申し上げます。(小根山)