



日本歯科大学新潟病院

IVY NEWS LETTER

Vol. 5
2009.10.1

～地域歯科診療支援病院と地域医療の融合を目指して～



歯科医療におけるEDIをめざして

新潟病院 病院情報処理室長 歯科麻酔・全身管理科 教授 藤井 一維

- EDI(Electronic Data Interchange)とは、本来、企業・行政機関等がコンピュータをネットワーク経由で伝票や文書を電子データで自動的に交換することで、平成元年に通商産業省(現在の経済産業省)の電子計算機相互運用環境整備委員会で定義付けされたものです。
- 我が国の医療のIT化については、政府提言として「経済財政諮問会議」閣議決定(H13.6.26)の「骨太方針」における医療サービスのIT化(電子カルテ、電子レセプト)の推進、「IT戦略本部」の設置によるe-Japan重点計画等電子カルテ、レセプトの電算化・オンライン化等のための具体的な普及を戦略的に推進してきました。歯科においても平成23年のレセプトオンライン化に向けて、現在、テスト提出を含む調整が行われています。
- 新潟病院においてはこれらの状況を踏まえ、EDIに向けた環境整備として、昨年、エックス線フィルムの完全デジタル化のための画像保存通信システムPACS (Picture Archiving and Communication Systems)を導入し、放射線科撮影のCT、MRIは無論の事、各診療科で撮影した歯科用エックス線もIP導入によりデジタル化させました。放射線科情報システムRIS(Radiology Information System)も次年度末までに導入し、放射線機器による検査と治療の予約から検査結果までの管理を行います。
- また、患者さんへの口腔内写真等を用いた説明・コミュニケーションツールであるビジュアルマックスを導入しました。本年中に各ユニットにPCを設置し、ユニットでの予約管理、PACSデータの閲覧、次年度導入予定の電子カルテに対応させるべく、準備しております。なお、電子カルテ導入時にはオーダリングシステムも合わせて導入し、各部門へ検査等(例:採血検査・放射線撮影)の依頼や、歯科衛生士への患者さんの指導・処置(例:歯面清掃・SRP等)の指示をペーパーレスで行える環境を整えます。
- 電子カルテシステムと医事会計をリンクさせることで、レセプト作成も自動化されます。
- 学内のEDIが完了次第、次は病診連携におけるIT化を目指します。即ち、歯科医院と新潟病院地域歯科医療支援室を介した院内各診療科・センターとの連携がネットワーク経由で行える環境の整備です。在宅歯科往診ケアチーム、口腔ケアセンター、口腔インプラントセンター、口腔外科および放射線科との情報提供、画像提供をIP-VPNを介して行います。レセプトオンライン化によりIP-VPN環境が歯科医院に整うことを利用するもので、環境を有効利用できるようになります。
- 次世代の歯科医師を育成する医育機関として、医療情報の提供・管理についてもフロントランナーとなり、皆様に最新のシステムを提供できるよう今後も努力して参ります。



1. 小児における歯の脱臼 — 外科処置か経過観察か? —

●日本歯科大学新潟病院
小児歯科 医長

島田 路征



乳歯や幼若永久歯は歯根膜と歯槽骨の繋がりが、成熟した永久歯よりも緩いことから、外傷を受けた歯が脱臼しやすいと言われています。そのため小児が歯の外傷で救急来院する場合、歯の脱臼が多くなります。今回は小児の歯の脱臼について、中でも陥入歯と側方性脱臼にスポットを当て、処置方針の選択について述べたいと思います。

◆脱臼歯の処置方針

脱臼歯の基本的処置方針は歯根膜の再生です。そのため可及的に歯根膜を安静に保ち、歯根膜の再生を図るのが第一義と言えます。従来、陥入歯は外科的挺出が行われ、側方性脱臼は外科的整復が行われてきました。しかし、これらの処置は、歯根膜の損傷を増悪させてしまう可能性が高い処置方法であり、歯根膜の治癒を促進する上では可及的に避けたい処置です。近年、脱臼歯に関する研究が進み、陥入歯や側方性脱臼歯が自然復位する事がわかり、経過観察が推奨される例が出てきました。その例を、私が体験した症例を通してお示ししたいと思います。

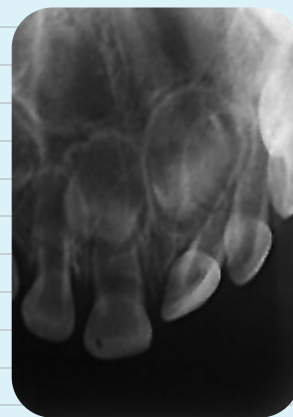


●図1 初診時の口腔内写真(1歳4か月 女児)

case 症例 1

●症例1は陥入した乳歯の例です。写真は初診時の口腔内写真です(図1)。歯冠の2/3が埋入しています。図2は初診時のエックス線写真です。

患歯の根尖は未完了であり、歯根破折や明確な永久歯歯胚への影響がありません(図2)。以上の診察結果から、診療方針を経過観察としました。図3は受傷後4か月の写真です(図3)。ほぼ隣接歯と切縁が同じ高さです。乳歯の陥入歯を経過観察する基準は、陥入した歯根が後続永久歯胚を障害していない事です。もし障害しているようであれば抜歯する



●図2 初診時のエックス線写真



● 図3 受傷後4か月



● 図4 初診時の口腔内写真(4歳4か月 女児)



● 図5 受傷後3か月

● 症例2は側方性脱臼した乳歯の例です。写真は初診時の口腔内写真です。患歯が左右とも偏位していることが見て取れます。また、咬合干渉は認められませんでした。以上の診察結果から処置方針は経過観察としました(図4)。図5は受傷後3か月の写真です。患歯は完全に元の位置です(図5)。側方性脱臼の経過観察を行う条件は乳歯あるいは幼若永久歯であり、偏位が小さく、歯槽骨折が小さい事です。乳歯では後継永久歯に障害を与えていない事が、それに加わります。障害している場合は速やかに抜歯するか、整復して固定することが望ましいと考えます。

◆まとめ

これまで見たように従来、外科的挺出や整復固定をしていた歯でも、条件次第で自然に復位する例は少なくありません。慎重に診査診断を行えば、無用な歯根膜損傷を与えることがなく、予後が良好になる可能性は高まると言えます。今回のお示した症例が、先生方の脱臼歯の処置を考える上で参考になればと思います。



2. スポーツ歯科外来について

●日本歯科大学新潟病院
スポーツ歯科外来 医長
渥美 陽二郎



◆はじめに

現在、わが国において健康の維持・増進、あるいは趣味としてスポーツを行っている人も少なくないと思います。しかしスポーツを行う上でケガはつきものであり、適切な安全対策が必要になってきます。スポーツ時における口の中のケガとして、主に①歯の破折・脱臼、②口唇・舌・頬粘膜の損傷、③顎骨の骨折、④顎関節の損傷などが挙げられます。これらのケガを予防、軽減する目的でマウスガードの装着が勧められます。本外来は平成10年4月に開設され、主にマウスガードの提供とその効果についての情報を広める活動を行っています。また平成21年から新潟県で唯一、日本スポーツ歯科医学会認定マウスガード研修施設の認定を受けています。

◆マウスガードとは

マウスガードの歴史は、1892(明治25)年頃に、イギリスの歯科医師がボクサー用のマウスガードを作製したのが最初の報告と言われています。その後、現在まで様々なマウスガードが開発、作製されてきています。

現在マウスガードは、スポーツ用品店で売っているストックタイプ、ボイルアンドバイトタイプ、歯科医院で作製されるカスタムメイドタイプに分類されます。ストックタイプ、ボイルアンドバイトタイプはスポーツ用品店で入手可能ですが、選手自身で調整するのが難しく、また外れやすい、違和感、吐き気がある、呼吸、発音しづらいなどの問題点があります。対するカスタムメイドタイプは、歯科医院で印象採得を行い、作業模型上で作製しますので、適合性が良好です。また形や色、厚さが自由に出来ます。本外来ではカスタムメイドタイプを作製し提供しています。



ストックタイプ



ボイルアンドバイトタイプ



カスタムメイドタイプ

◆マウスガード装着を推奨するスポーツ

ボクシング、空手、ラグビー、アメリカンフットボール、バスケットボール、サッカーなどの格闘技や接触の多いスポーツをはじめ様々なものが挙げられ、競技によっては装着が義務づけられているものもあります。また格闘技や接触の多いスポーツ以外でも装着することをお勧めします。また義歯が装着されている人や矯正治療を受けている人も作製可能です。

◆マウスガード作製の過程



最初にお口の中を診査します。次に印象採得、咬合採得を行いマウスガードの厚さや色などの希望を聞きます。その後マウスガード用のシート材を用いて作業模型に成形して作ります。出来上がったら再度来院していただき調整します。作製期間は約1～2週間ほどかかります。

◆マウスガードの料金

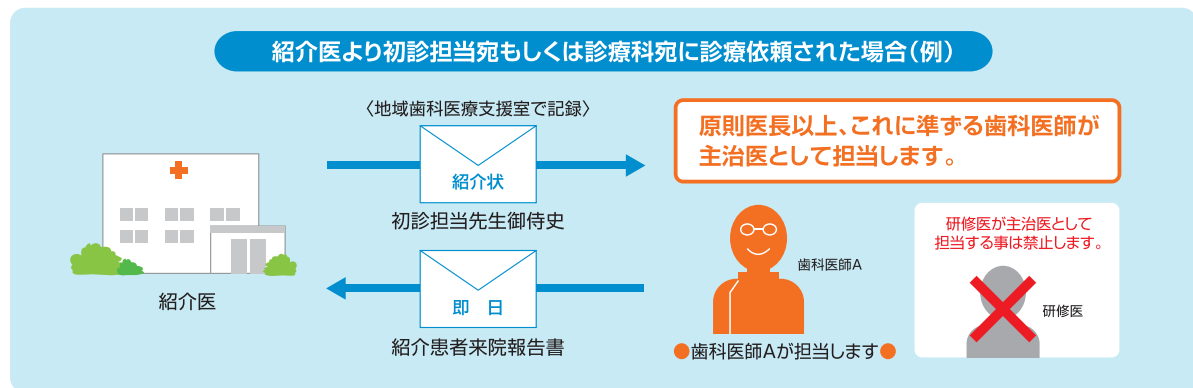
マウスガードの料金ですが、保険診療ではないので本院の自費診療料金になります。料金は5300円から10000円程度です。

◆最後に

スポーツにおいては体の器官が正常に機能していることが必要であり、口腔機能もその1つであると考えられます。そのためスポーツ時における顎口腔領域の外傷を予防し、健全な歯、歯列を維持することは、健康で快適な生活を送るQOL(生活の質)の向上に寄与するものであると思われます。そのためにも、スポーツ時には是非マウスガード装着をおすすめしますので、分からない事があればお気軽に御相談下さい。

＋ 新潟病院における紹介患者の対応について ＋

新潟病院では、地域医療機関との前方連携（診療所⇄新潟病院の患者紹介等）において、紹介患者診療の流れとして「紹介患者対応マニュアル」を策定運用し、医員間での共通理解を図っています（図）。さらに「紹介患者は、当該疾患の治療が終了した時点で、かかりつけ医（紹介元）に戻って頂く」を大原則として、院内に逆紹介の徹底を図り、安心してご紹介いただける体制を構築しております。大切な患者さんをお預かりするには、紹介いただく先生と大学医との相互理解が不可欠です。患者を介しての関係だけでは、コミュニケーション不足から、些細な誤解が生じトラブルになりかねません。大学に紹介したものの担当医の考えや治療方針がわからない、患者が戻ってきたが、その後の治療方針で相談したいなど、本院担当医との連携でお困りのことがございましたら、地域歯科医療支援室にお申し付けください。支援室が仲介し、問題を解決して参ります。また、紹介したいが不安がある、何科宛に紹介したらいいの？などについてもお答えいたします。



新潟病院紹介患者対応マニュアルより

本院への紹介患者に関するご照会ならびにご意見は、お気軽に
地域歯科医療支援室（TEL:025-267-1500内203 FAX:025-267-1546 E-mail:shien@ngt.ndu.ac.jp）までお寄せください。

日本歯科大学新潟病院地域歯科医療支援室

メールマガジン登録の御案内

- 近年、歯科界を取り巻く情勢は厳しく、医療法改正や診療報酬改正においても、医療安全、院内感染対策をはじめとする研修の義務化や、医科歯科連携を含む他業種との連携強化などが要件として盛り込まれるなど、各種医療情報の早期収集や病診連携が重要になっております。このような現状をふまえ、新潟病院地域歯科医療支援室では、地域の歯科医師を対象に、メールマガジンを開設いたしました。
- 本事業にご登録いただくことにより、新潟病院関係各科からの医療情報や医療安全情報、研修会、講習会、学会情報などの御案内を優先的にさせていただきます。
- 登録ご希望の先生は、申込書を支援室直通FAX(025-267-1546)していただきたく存じます。申込書は、新潟病院ホームページ地域歯科医療支援室(<http://www.ngt.ndu.ac.jp/hospital/index.html>)からダウンロードできます。
- なお本システムのサーバ管理は、新潟病院生命歯学部ITセンターにて行います。また地域歯科医療支援室は、本事業における収集した個人情報の漏洩、滅失又は棄損の防止、その他収集した情報の適切な管理のために必要な措置を講じます。

【注意事項】

受信される先生のメール環境によっては、マガジンのメール容量が重いため配信できない方がおられます。添付ファイルの軽量化を図るなど、改善策を講じておりますので、しばらくお待ちください。

【免責事項】

メールの配信については、回線上的問題（メールの遅延、消失）等により届かなかった場合の再送は行いません。本事業は、新潟病院の都合により、「新潟病院ホームページ」において予告した後に中止又は廃止されることがあります。新潟病院は、本事業の利用、運用の中止、延期、終了等により発生する一切の責任を負いません。

●本メールマガジンへのお問い合わせ、ご意見、ご希望ありましたら、shien@ngt.ndu.ac.jpまでお寄せください。



編集後記

■今年の夏は、高校野球選手権大会で県勢初となる準優勝の快挙を遂げた日本文理高校に多くの感動と勇気をもらいました。最近、朝晩肌寒くなってきてますが、みなさまの体調管理はいかがでしょう。これから、新型インフルエンザ流行時期に突入します。国の予測では、10月上旬にピークが訪れ12月上旬には終息すると、秋から冬の感染拡大の可能性が示唆されています。今後、当病院でも予防対策を更に徹底して感染の拡大防止に努めていく次第です。ご意見、ご希望等ございましたら、shien@ngt.ndu.ac.jpまでお寄せいただくと幸いです(高)