日本歯科大学新潟病院と地域医療をむすぶ

Vol.23
2014.4.1

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～

円滑な連携のために

新潟病院 歯科衛生科 歯科衛生士長
池田　裕子

平素は先生方からのご指導をいただき厚く御礼申し上げます。ソチオリンピックでの県勢の活躍とともに新潟の冬は終わり、ようやく新年度を迎えました。
昨年は、患者様へまた地域の先生方への連携をより良好にするために電子カルテ化が運用され、各診療科･センターにおいては私たち歯科衛生士が今まで以上に関わる場面が増えてまいりました。

当院には歯周病、インプラント、障害者、院内感染対策、審美歯科など自己研鑽の積み重ねにより特化した分野で専門性を生かしている歯科衛生士がおりますがここに至るには院内での指導のほか地域の先生方からなご指導によるところが大きいと実感しています。また口腔環境の維持･回復が要介護高齢者のみならずあらゆる疾患に対して大きく影響することから、その管理を行える歯科衛生士を養成するために今年度新たに「在宅歯科医療学専攻」「がん関連口腔ケア学専攻」の2コースが新潟短期大学専攻科に増設されました。歯科衛生士への社会的ニーズが高まる中、病院にとどまらず患者様をとりまく環境を含めて包括的な診かたをする必要があることを我々は学ばなければなりません。そのためにも地域の先生方はじめ他職種の方々との連携を円滑に進める役割を担うべく更なる努力を積んでまいりたいと存じます。私たちの及ぶところはどんどんご活用いただき、今後ますますのご指導をいただきたく歯科衛生士30名とともにどうぞ宜しくお願い申し上げます。

より充実した在宅歯科医療の実践、教育、地域との連携を目指し”訪問歯科口腔ケア科”を新設しました

●訪問歯科口腔ケア科
科長
白野　美和

◆はじめに

わが国は諸外国に例をみないスピードで高齢化が進んでいます。現在は4人に1人が高齢者であり、今後2035年（平成47年）には3人に1人、2060年（平成72年）には2.5人に1人が高齢者になると予測されています。

長寿社会となる一方、病気やケガをきっかけに要介護となる方の割合も上昇します。歯科への通院が困難となる方も増え（図1）、在宅歯科医療の充実が求められています。

◆“在宅歯科往診ケアチーム”から“訪問歯科口腔ケア科”へ

日本歯科大学新潟病院在宅歯科往診ケアチームは1987年より活動を開始し、26年にわたり地域における要介護高齢者の歯科訪問診療に取り組んできました。チーム結成の契機は、通院困難となった患者さんから「往診して治療してもらえないか」といった問い合わせや要望が増えてきたことでした。当時の学部長中原泉先生が中心となり、院内に“在宅往診ケア委員会”を設置、各科の教授に事務職も加え検討を重ね、“在宅歯科往診ケアチーム”の活動が開始されました（図2）。

チームの立ち上げから26年、今年4月から“訪問歯科口腔ケア科”となり、さらに充実した活動を目指します。在宅歯科往診ケアチームとして積み上げてきた経験と実績を引継ぎながら、診療科という形をとり専任の歯科医師、歯科衛生士を配置することで、より迅速で専門性の高い診療・教育・研究活動が可能となります。

●図1 年齢階級別歯科推計患者数及び受療率

●図2 歯科訪問診療の様子

◆大学病院としての役割

在宅歯科医療の中で我々歯科大学病院の果たすべき主な役割は①地域の訪問診療の後方支援、②歯科訪問診療ができる歯科医師、歯科衛生士の育成と考えております。

①地域の訪問診療の後方支援

地域医療の中で歯科訪問診療はかかりつけ歯科医の先生が中心となって行われますが、診療にあたり安全性の確保が困難な場合、診断や治療内容により専門性が必要な場合については大学病院が検査･診断･治療･管理における専門的な知識･技術･設備を提供し、後方支援しながら地域の歯科医師、歯科衛生士と協働して対応することが大学病院としての責務であると考えています(図3)。

②歯科訪問診療ができる歯科医師、歯科衛生士の育成

訪問診療において歯科医療の供給は不足していると言われており、これからの歯科医師、歯科衛生士は歯科訪問診療に必要な知識･態度･技能の習得が必要とされています。

本学では平成22年度に歯学部5年臨床実習生の歯科訪問診療実習と臨床研修歯科医の訪問診療研修を必修化し、教育面にも力を入れてきました。また、今年度は歯科衛生士の卒後研修の場として”専攻科　在宅歯科医療学専攻”を立ち上げ歯科訪問診療におけるプロフェッショナルの育成を目指して活動しています(図4)。

◆おわりに

口から美味しく食べることは生活の質を大きく向上させます。我々はこれを支えることに尽力し、地域との連携を図りながらより充実した在宅歯科医療を目指してまいりたいと思います。

●図3 地域の訪問診療の後方支援

●図4 歯学部臨床実習生の訪問診療
打ち合わせ(左)と実習中の様子(右)

2013年(平成25年)10月11日(金曜日)　社会 28

日本歯科大新潟短大

がん、在宅歯科専攻新設

即戦力を育成

●図5 専攻科についての新聞掲載記事
(H25.10.11　新潟日報)

日本歯科大学新潟病院・医科病院における血管造影検査の実際

●診療放射線
技師長
寺島　秀治

●DSA画像

●GE社製DSA装置

日本歯科大学新潟生命歯学部には新潟病院（歯科）と医科病院（内科・外科・耳鼻科）の二つの病院が併設されており、私達、放射線科としましては歯科領域の撮影・診断・治療と医科領域の撮影・診断をこなす必要性があります。歯科領域におきましては口内法の撮影やパノラマ撮影、セファロ撮影（頭部規格撮影）、シュラー法（頭部規格顎関節撮影）、リニアック（高エネルギーX-rayによる悪性腫瘍の治療）、エコー（超音波検査）などがあり、歯科・医科両領域では、CT撮影、MRI撮影、一般撮影、骨密度測定、X-ray透視検査、血管造影検査など多岐にわたります。

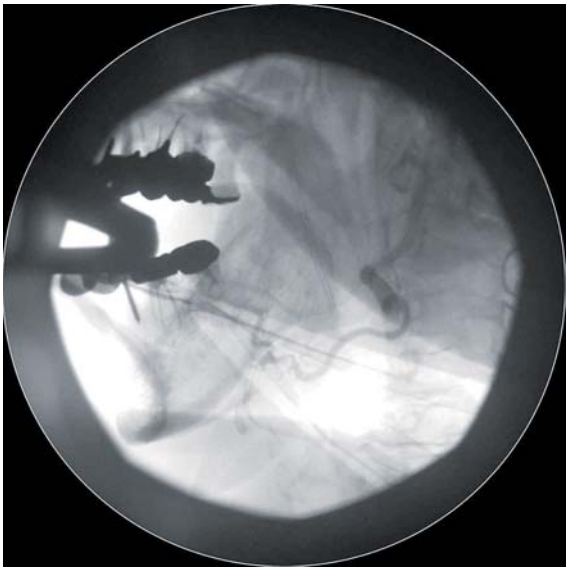
今回、造影剤を用いて血管を描出する血管造影撮影装置GE社製DSA装置を新規購入しましたので、DSA（Digital Subtraction Angiography）装置について説明いたします。

DSAとはX-rayを照射して得た画像信号をデジタル化して造影剤を注入する前の画像と注入後の画像を差分して骨などの描出に不必要な部分を取り除き、血管だけを動画描出することができる装置の事です。私が勤務した頃はフィルムの白黒を反転させて、そのフィルムを重ね合わせて骨などの不要部分を1枚1枚重ねあわせて血管だけを静止画で描出していました。それに比べると血管だけをデジタルで動画描出する事ができるなんて夢のような装置です。

さて血管の走行が分かると何ができるでしょうか?血管の奇形や梗塞部や狭窄部を断定し、奇形や梗塞部をバイパスする事により血液を流す事や、狭窄部を広げるためにバルーン（風船のような物）を血管内で膨らませて狭窄部を広げて血液の流れを良くする事や悪性腫瘍に栄養を送っている栄養血管の断定をする事により血管を塞栓し、悪性腫瘍に栄養を与えないようにして壊死させる事や悪性腫瘍への栄養血管に直接抗がん剤を流して治療する事も可能になります。これらを

IVR(Interventional Radiology)とよび放射線診断技術の治療的応用と一般的に言われております。このような治療は普段に行われている外科的手術に比べ身体に与える負担が非常に少なく病気の部位だけに的確に治療を行う事ができます。

その為入院期間の短縮などにも役立っております。当病院で現在行われているIVRはTAE(動脈塞栓術)・PTA(経皮血管拡張術)・リザーバー留置術・ステント留置術・胆管ドレナージ・胃瘻造設術など色々な治療を行っております。



●X-ray透視画像

近年、新潟病院では、超選択的動注化学療法に積極的に取り組んでいます。超選択的動注化学療法とは、カテーテルを悪性腫瘍の栄養血管の細部にまで進め留置し、極めて限局的に抗がん剤を動注する化学療法です。超選択的動注化学療法のカテーテル留置にはX-ray線透視化にて造影剤を使用し、血管走行を把握しながら目的血管までカテーテルを進める必要があります。その為、DSA装置には目的の細い血管まで描出・画像化する能力が求められます。新潟病院ではこれまで、X-ray透視のみを行う外科用イメージを使用して来ました。しかし、X-ray透視のみでは骨との重なりなどの点から細部の血管の抽出に限界があり、カテーテルの挿入に非常に困難を極めました。そこで、DSAが登場してくる訳です。細部の血管の描出にはDSAが不可欠なのです。本大学では、すでに東芝社製DSA装置も保有しておりますが、腹部血管造影用の装置で、装置が大きく、設置型の為、かなり大掛かりな準備が必要となってしまいます。そこで、手術室でも使用可能な小型で移動可能なDSA装置が必要になったのです。そこで今回のDSA装置の新規購入となりました。

本装置の導入により、血管描出能力が飛躍的に向上しました。超選択的動注化学療法においても、深側頭動脈や舌動脈や顎動脈などの血管も綺麗に描出でき、治療に大いに貢献する結果となりました。

今回の新規購入の目的は、この超選択的動注化学療法での使用ですが、このフットワークの良さを活かして色々な場面で使用したいと思っております。

とりとめのない話になりましたが現在行われている血管造影検査・治療の紹介でした。

保険外診療（自費診療）に関するお願い

今回、当病院で発生している保険外診療の事例についてご報告申し上げます。

時折、ご紹介頂いた患者様へ保険外診療についてが説明が明確でないと思われる事例が散見される事があります。

当病院へ紹介される際、病名もしくは依頼内容から保険外診療と判断される場合、初診料をはじめ検査、処置の一連すべて保険外診療となる可能性があります。その様な事例の場合、事前に保険外診療になる可能性を説明していただけると幸いです。トラブルになりますと結果的にご紹介頂いた先生方へご迷惑をおかけする事態となり、当病院としても回避したいと考えております。

具体的な事例

① 若年者の矯正治療中における外科処置や歯科治療を依頼される場合。

② 歯の欠損部位に対して、病名が記載されていなくても依頼内容からインプラントや保険外診療が必要と判断される場合など。

現在まで決定的なトラブル事例は発生しておりませんが、何卒ご理解のほど宜しくお願い申し上げます。

新潟病院 主な診療スタッフ

★4月から一部診療科名とスタッフを変更いたしました★

＜病院長＞ 山口　晃　＜副院長＞ 黒川　裕臣

●診療科	●科　長	●医　長
総合診療科	海老原　隆	佐藤　友則　菅原　佳広 阿部　祐三　横須賀孝史 二宮　一智　關　秀明
口腔外科	水谷　太尊	高田　正典
歯科麻酔・全身管理科	大橋　誠	－
小児歯科	島田　路征	三瓶　素子
矯正歯科	遠藤　敏哉	小林　義樹
放射線科	山口　晃（代行）	佐々木善彦
訪問歯科口腔ケア科	白野　美和	－

●特殊外来	●特殊外来医長
白い歯外来	海老原　隆
スポーツ歯科外来	渥美陽二郎
いき息さわやか外来	大森みさき
あごの関節・歯ぎしり外来	永田　和裕
口のかわき治療外来	戸谷　収二
歯科アレルギー治療外来	二宮　一智
歯科鎮静リラックス外来	大橋　誠
顎のかたち・咬み合わせ外来	水谷　太尊
特殊歯周病治療外来	阿部　祐三

●センター	●センター長
障害児・者歯科センター	島田　路征
口腔インプラントセンター	廣安　一彦
睡眠歯科センター	河野　正己
口腔ケア機能管理センター	江面　晃

●室　長	
地域歯科医療支援室	田中　彰

＊　＊　＊　＊

編集後記

■気付かされたこと。

わたくし事ですが、最近になり初めて子供ができました。はじめてな事で心身ともに疲れますが、子供は言葉を発しません。何を望んでいるのかわからず泣くことがあります。こちらが泣きたくなる場面も多くありました。しかし、最近になり子供の表情や行動をよく観察した結果、徐々にですが何が言いたいのか理解できるようになったと感じます。人の表情や行動から相手の思いをくみ取れることもできる事に気付かされた次第です。子供に感謝し、是非とも診療に役立てたいと考えます。（佐善）

日本歯科大学新潟病院
IVY NEWS LETTER
Vol.23 2014.4.1
発行日／平成26年4月1日　発行人／山口 晃
〒951-8580 新潟県新潟市中央区浜浦町1-8
TEL 025-267-1500（代）FAX 025-267-1546（支援室直通）