



日本歯科大学新潟病院

IVY NEWS LETTER

Vol.25
2014.10.1

～地域歯科診療支援病院と地域医療の融合を目指して～

カルテの余白：病理診断は誰がしてる？

新潟病院 臨床検査室 室長
病理学講座 教授
岡田 康男



病理診断は「病(やまい)」の「理(ことわり)」を「明らかにする」もので、基礎系・臨床系の歯科医学を基盤として、①口腔顎顔面に原発する疾患、②口腔顎顔面に原発し全身に症状をきたす疾患、③全身疾患の部分症として口腔顎顔面に症状をきたす疾患の確定診断(最終診断)を行うことです。その診断は主治医に報告され、治療に活かされることで良質の医療を提供することにつながります。臨床情報を目にせず、経験や勘に頼って診断すると本質を見誤る可能性があるため、当院臨床検査室での病理診断は様々な臨床情報を得て、時に免疫組織化学染色や分子病理学的手法も加えて口腔病理専門医が行っています。口腔病理専門医は日本病理学会が認定する専門医で、全国で約120名います。試験は医科の病理専門医と同日、同一会場で2日間にわたって実技(診断)中心で行われます。約65%が医科との共通問題であるため、全身のあらゆる疾患の臨床知見、病理診断経験が問われます。当院では病理学教授としては全国で唯一、口腔外科専門医・指導医の資格を併せ持つ口腔病理専門医を筆頭に優秀な若い歯科医師や臨床検査技師がチームワークで病理検査・診断を行っています。また、どんなに診断困難と思われる場合でも手を尽くして必ず解決しますので、診断や治療に難渋される場合は、日本歯科大学 新潟病院にご紹介、ご相談ください。先生方の疑問・質問・お悩みに責任を持ってお応え致します。





第22回 日本歯科色彩学会総会・学術大会

●日本歯科大学新潟生命歯学部
歯科保存学第2講座 准教授

鈴木 雅也



去る7月26日(土)、27(日)に本学のアイヴィホールをメイン会場として第22回日本歯科色彩学会総会・学術大会「テーマ：歯科におけるカラーコミュニケーション」(大会長：新海航一、日本歯科大学新潟生命歯学部 歯科保存学第2講座 教授)が開催されました。今回のアイヴィニュースレターでは、学会の内容を簡単にご紹介させていただきます。

日本歯科色彩学会とは、歯科の研究分野の中でも特に「色」を取り扱う専門学術団体で、1993年に日本歯科色彩研究会として設立されたのが始まりです。1996年に日本歯科色彩学会となり、研究成果を発表する場として学術大会を年1回開催しております。歯科治療において「色」というのは大変に重要な要素の一つになります。天然の歯と治療した歯(人工材料で作られた歯)を見比べたときに、どちらが本物の歯か見分けがつかないというのが理想です。しかしながら、歯の色は個人や年齢により微妙な違いがあり、色の表現の仕方も千差万別です。また、視覚を利用したトリックやクイズがあるように、人間の目と脳が認識する「色」というのは非常にあいまいなもので、環境や体調、精神状態などの影響も受けると考えられています。ですから、色を正確に記録・伝達することや、それを表現するための知識と技術が必要になるわけです。現在、歯の色は専用の測定器を使って計測することもできるようになりましたし、色を再現するための材料の開発も進んでいます。そこで今回の学会では、治療を担当する歯科医師とか

ぶせものや入れ歯を作る歯科技工士との間で、どのように連携(コミュニケーション)をすればより良い治療結果が得られるかをテーマに掲げました。

1日目の特別講演1では、元呑昭夫先生(カラーランド研究所 代表)に「歯科における歯冠色測色法について」と題して、歯の測色法の歴史からこれからの展望についてご講演いただきました。

シンポジウム「的確な歯の色の伝達」では2名の先生にご講演いただきました(写真1)。



●写真1

1人目は、歯科技工士である遊亀裕一先生(山手デンタルアート 代表)に「歯科技工士に必要なカラーマネジメント」と題して、色の伝達に、デジカメ、モニター、プリンターなど異なる設定や器材を使用している状況で、色の整合性を図る方法をお話いただきました。2人目は小倉充先生(オグラ歯科医院 院長)に「シェードテイキング チェアサイドで何を見る、どこを見る、どうやって見る」と題して、歯科医師が歯科技工士にどのように色の指示を出せば正しく伝達できるかについて、ご自身が実際に診療室で行っている情報の取り込み方をご紹介いただきました。

2日目の午前中は1号館のロビーでポスター発表が開催されました。各ポスター前では発表者と参加者との間で熱い討論が交わされました(写真2)。

特別講演2は細矢由美子先生(東北大学歯学部 口腔保健発育学講座 小児発達歯科学 臨床教授)に「研究における測色法について」と題して、ご自身の経験や研究をご提示していただきながら研究におけるルール、マナーについてご教示いただきました。

午後からは「講習会」が開催されました。必須コースは吉本貴子先生(スガ試験機株式会社 製造本部 色彩課 課長代理)、応用コースは有川裕之先生(鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 歯科生体材料学分野)にそれぞれご講演いただきました。吉本先生には「分光測色計を使った測色テクニックを学ぶ(基礎講義と測色体験)」と題して、分光測色計について会社で販売している最新の分光測色計について、実演を交えてご紹介していただきました(写真3)。有川先生には「修復用硬質レジン」の光学的性質と色調」題して、歯科の歯冠修復材料として幅広く使用されている修復用硬質レジンの色について、一見同じ色に見えても、角度、照明、温度などで光の屈折率が変わる事象についてご講演いただきました。

大変に暑い日でしたが2日間で約90名の方にご参加いただきました。また、本会の開催にあたり、多くの皆様から後援および協賛、広告、展示をいただきました。ここに深く感謝の意を表します。



●写真2



●写真3



歯科麻酔・全身管理科は こんなことをしている診療科です。

● 歯科麻酔・全身管理科
助教

角川由香李



歯科麻酔・全身管理科は、『安全で快適な歯科医療』を提供するために、患者の全身管理を行う診療科です。

主に手術室で行われる口腔外科手術や集中歯科治療時の全身麻酔や静脈内鎮静法や、専門外来である歯科鎮静リラックス外来での全身管理を担当します。

当科では日本歯科麻酔学会認定医を中心にチームを組み、安全な全身麻酔を施行しております。私たち歯科麻酔医は、各担当科の先生が手術や歯科治療を行っている間、その横で常に全身状態をチェックすると共に、血圧や心電図、呼吸状態や血中の酸素飽和度などをモニターで把握しながら患者さんを見守り、必要に応じて適切な処置や投薬を行います。

◆ オーラ®注が使用出来ない・・・

65歳以上の高齢者人口は3296万人（平成26年9月15日現在推計）で、総人口に占める割合は25.9%となり、人口、割合共に過去最高となりました。高齢患者の増加に伴い、歯科を受診する患者であっても基礎疾患を有する患者も増加しています。このような患者の内服薬は、アドレナリンが添加されている局所麻酔薬が使用できない場合があります。初診時より基礎疾患が増え、内服薬が変更されている場合もありますので、患者への繰り返し問診・かかりつけ医への対診が必要であると考えます。[図1]

● 図1 医療用医薬品の添付文書情報より

歯科用局所麻酔剤
※ **オーラ®注 歯科用カートリッジ1.0mL**
※ **オーラ®注 歯科用カートリッジ1.8mL**
ORA® Inj. Dental Cartridge 1.0mL・1.8mL
※※ (リドカイン塩酸塩・アドレナリン酒石酸水素塩注射剤)

【禁忌（次の患者には投与しないこと）】

本剤の成分又はアミド型局所麻酔薬に対し過敏症の既往歴のある患者

【原則禁忌（次の患者には投与しないことを原則とするが、特に必要とする場合には慎重に投与すること）】

高血圧、動脈硬化、心不全、甲状腺機能亢進、糖尿病のある患者及び血管攣縮の既往のある患者〔これらの病状が悪化するおそれがある。〕

◆リスクが高い症例の安全管理

基礎疾患を有する患者で、歯科診療がストレスとなって体調不良を起こす可能性のある患者の全身管理を行っております。

歯科治療において局所麻酔薬は最も頻用される薬剤であり、局所麻酔を行う行為はとても単純な操作ですが、術前診察で基礎疾患を有する患者の病状の把握し、症例ごとに検討しています。

血圧計、心電図等の把握を用い、歯科診療中に何か起こった場合は、すぐに変化を見つけて対応できるようにします。

その際に、ストレスを軽減する目的で静脈内鎮静法も併用することもあります。親知らずの抜歯やインプラント治療などの治療で、精神的・身体的ストレスの緩和が必要な場合にも併用し、安全な歯科治療を提供します。

例えば…

症例

- 高血圧症、不整脈、狭心症、心筋梗塞、心臓弁膜症、拡張型心筋症等
- ペースメーカーを使用している方
- 気管支喘息、慢性気管支炎、閉塞性換気障害、エコノミー症候群等
- 糖尿病

- 甲状腺機能亢進症、あるいは低下症
- 重症筋無力症
- パーキンソン病
- 薬剤アレルギーのある方
- 血が止まりにくい方(肝硬変等)
- 透析を受けている方(腎不全等)

◆院内救急時の対応

各診療科において患者が全身的に急変した場合、または急病者に対する迅速な全身の対応が必要となった場合、歯科麻酔科に応援が要請されています。

◆紹介医療機関の先生へ <歯科治療時の精神鎮静法>

通常の外来での治療を受けることが困難な患者への対応を行っております。

- 歯科治療に対し不安感・恐怖心がある方
- 歯科治療中に体調不良になられた経験がある方
- 極度の異常絞扼反射(嘔吐反射)により治療器具を口の中に入れることが困難な方
- 障害があるため通常の歯科治療が困難な方

麻酔方法は、全身麻酔・静脈麻酔・精神鎮静法等患者に最も適した麻酔方法を選択し、必要に応じて入院も対応いたします。紹介患者さんを広く受け付けておりますので、いつでも歯科麻酔科までご相談ください。

【地域歯科医療支援室から】

■ FAXによる事前予約のお願い

日頃から当院の地域歯科医療連携につきましてご協力を賜り、誠にありがとうございます。

ご紹介頂く医療機関様におかれましてはお手数をおかけしますが、患者様の待ち時間短縮のため、是非FAXによる事前予約をご利用くださいますようお願いいたします。従来どおり各診療科に直接患者様をご紹介いただくことも可能です。

なお、特殊外来につきましては、なるべく事前予約をお願いいたします。

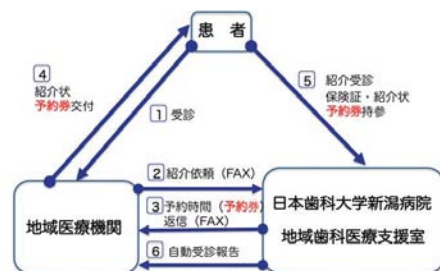
ご不明な点は地域歯科医療支援室までお寄せ下さい。

TEL : 025-211-8228(直通) FAX : 025-267-1546

■ FAXによる事前予約について

当院では、患者様の待ち時間短縮と患者サービス向上を目的として、FAXによる事前予約(紹介患者事前予約・画像検査予約)を実施させていただいております。あらかじめ地域歯科医療支援室にご予約いただきますと、初診の患者様の待ち時間が軽減できますので、ご利用いただくと幸いです。

なお、**従来どおり各診療科に直接患者様をご紹介頂くことも可能ですのでご利用ください。**



FAXによる事前予約システム

ご予約方法

- 1.「紹介患者事前申込書(FAX用)」または「画像検査依頼申込書(FAX用)」に必要事項をご記入のうえ、地域歯科医療支援室宛に**FAX(025-267-1546)**で送信してください。
なお、「紹介患者事前申込書(FAX用)」「画像検査依頼申込書(FAX用)」は当院HPからダウンロードしてご利用ください。また、地域歯科医療支援室までご連絡いただければ、すぐにFAXにてお送りいたします。
※FAX受付時間／9:00～16:30 月曜日～金曜日(祝祭日を除く)
- 2.「診療予約票」をおおむね**30分以内**にFAXにて折り返し送信いたしますので、紹介状(診療情報提供書)とともに患者様にお渡しください。
- 3.患者様に、受診の際「診療予約票」「紹介状(診療情報提供書)」「保険証」などをご持参いただきますようお願いください。
診療の状況によっては予約時間通りに診察できない場合もあることを患者様にご説明ください。

編集後記

■秋も深まり過ごしやすい季節になりました。里山の紅葉も見ごろを迎えてますが、御嶽山の噴火を始め、立て続けに起こる自然災害のニュースを見ていると自然の雄大さに心惹かれる一方で、我々の生活は常に自然の脅威にさらされているのだなと身の震える思いです。

さて今回のIVYnewsletterですが、当院における専門性の高い分野をPick upして取り上げました。口腔病理や歯科麻酔は特に全身の管理には重要な領域となります。地域歯科医療の後方支援をよりスムーズに行えるよう情報発信していきたいと思ひます。(ひろ一)