



日本歯科大学新潟病院

IVY NEWS LETTER

Vol.26
2015.1.1

～地域歯科診療支援病院と地域医療の融合を目指して～

「歯科大学病院の歯科技工科として」

歯科技工科 科長
総合診療科2
二宮 一智



平素より歯科技工科および歯科技工研修科に関してご理解とご協力をいただき厚く御礼を申し上げます。

昭和47年(1972)、日本歯科大学新潟歯学部附属病院の開設時に歯科技工室が開設され、昭和59年(1984)4月に歯科技工科が設置されました。

平成9年(1997)技工士学校卒業予定者や既卒者等を対象にした歯科技工研修科が設置され、延べ94名が修了しました。研修期間は2年制で、審美コース、インプラントコースがあり募集人員は各2名です。インプラントと審美に関して基礎から最新の知識と技術を習得することができます。出願期間は例年11月上旬～下旬を予定しています。

平成13年(2001)、大診療科制導入に伴い歯科技工科も統一され、現在関口博一士長以下7名の科員で院内技工に対応しています。

学生教育は、歯科技工士が第1学年の早期臨床実習Iで院内の歯科技工士の仕事に関する講義や、第5学年の臨床実習時に歯科技工に関する講義を行っています。

近年のCAD/CAMの普及やデジタルインプレッションの技術革新による進歩も期待される中、教育機関である歯科大学病院の歯科技工科として、安心安全な医療を提供するチームアプローチの実践や卒前卒後教育の向上に寄与していく所存でありますので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



日本歯科麻酔学会総会・学術大会

●日本歯科大学新潟生命歯学部
歯科麻酔学講座

秋山 麻美



平成26年10月10日(金)、11日(土)、12日(日)に第42回日本歯科麻酔学会総会・学術集会(大会長：日本歯科大学新潟生命歯学部 歯科麻酔学講座 教授 佐野公人)が本学で開催されました。テーマは「歯科麻酔を検証する」で、様々なプログラムが企画されました。今回のアイヴィニュースレターでは、歯科麻酔の役割と学会の内容を簡単にご紹介させていただきます。

◆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

1. お口の中の手術をする際の全身麻酔を担当します。
2. 高血圧症、糖尿病、心臓病その他全身的な病気をお持ちで、歯科診療を行うにあたって、安全に配慮しなければならない患者さんの全身管理を担当します。
3. 口の中を含む顔の神経痛(三叉神経痛)や神経麻痺(顔面神経麻痺)の治療(ペインクリニック)を担当します。

◆口腔外科手術や障害をお持ちの方の歯科治療の全身麻酔を担当します

歯科においても、口腔外科の手術では全身麻酔下で行う場合があります。このとき、全身管理を行うのが歯科麻酔科医です。また、障害をお持ちで安全に歯科治療を受けられない場合にも、全身麻酔下に治療を行います。いずれの場合も、専門の歯科麻酔科医が責任をもって、常に患者さんの全身状態をチェックし、安全に手術が行えるようつとめております。

◆歯科治療中の患者様の全身状態を管理し、守ります

全身疾患(高血圧、狭心症・心筋梗塞等の心臓病、糖尿病、脳梗塞など)をお持ちの方で、歯科診療によるストレスで体調不良を起こす可能性のある患者さんの全身管理を行うのも当科です。血圧計、心電図等のモニターを用い、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。

日本歯科麻酔学会は、これらの歯科の麻酔に関連したさまざまな臨床的あるいは基礎的研究を行い、発表し、意見を交換する場です。本学会は、1973年に発足され、1977年に認定医制度が発足され、2005年には法人格を取得し、専門医制度もスタートいたしました。

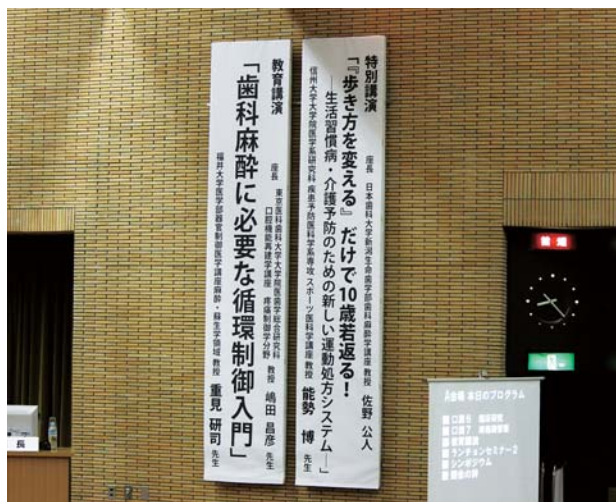
今回は、特別講演は「歩き方を変えるだけで10歳若返る!—生活習慣病・介護予防のための新

しい運動処方システム」と題して、能勢博先生(信州大学医学系研究科 教授)にご講演をいただきました。教育講演では、「歯科麻酔に必要な循環制御入門」と題して、重見研司先生(福井大学医学部 教授)にご講演をいただきました。また、記念講演では「歯科麻酔と出会って」、宿題報告では「睡眠時無呼吸症候群の周術期管理」と題して講演をいただき、いずれも会員にとって有益なお話となりました。

また、今大会のメインイベントとして、シンポジウム「歯科麻酔を検討するー歯科麻酔に望むものー」が企画されました。様々な分野からの視点からのお話を聞き、会員同士で活発な意見交換が行われました。さらに、地域医療委員会委員長の河合峰雄先生より、「地域医療と登録医ー地域に歯科麻酔を浸透させていくためにー」と題してシンポジウムを企画していただきました。一般演題では、ポスター発表ならびに口演発表を講堂、アイヴィホール、会議室、教室を用い多くの会員が参加して活発な意見交換を行いました。

本年度は、FADASの本邦開催(小谷順一郎会長 大阪歯科大学名誉教授)の年にあたり、多くの海外から歯科麻酔関係者が新潟に集結いたしました。

お天気にも恵まれ、県外からの先生より「新潟はとても素敵な場所ですね」と言っていただくことができました。3日間で参加者は801人と非常に多くの方に集っていただくことができました。本大会は、病院全体の職員のかた、ならびに関係者のご協力のもと開催することができました。感謝の意を表させていただきます。





効率的で予知性の高い歯の移動を可能にする 歯科矯正用アンカースクリュー

● 矯正歯科
阿部 亮太



◆ はじめに

近年、審美的要求の向上に伴い本格的矯正治療を希望する成人患者が増えている。効率的で予知性の高い歯の移動には固定源が必要である。従来、固定源には顎内固定装置や顎外固定装置を用いてきたが、その効果は患者の協力度に依存し、治療結果の予知性が低かった。今回は、患者の協力度に依存せず、より精度の高い計画的な矯正治療を可能にする歯科矯正用アンカースクリューについてお話します。

◆ 歯科矯正用アンカースクリューとは

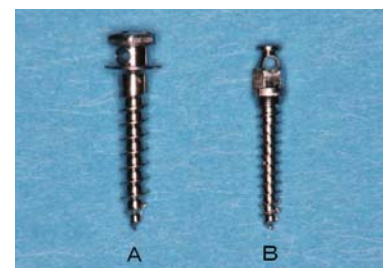
歯科矯正用アンカースクリューは、平成24年7月に薬事承認され、固定源として用いる小さなネジです。新潟病院矯正歯科では、十分なインフォームドコンセントを行い本格的矯正治療に歯科矯正用アンカースクリューを併用しています。歯科矯正用アンカースクリューの利点は、(1) 絶対的固定源となる、(2) 複雑な矯正装置が不必要となる、(3) 患者の負担が軽減する、(4) 植立と撤去が容易である、(5) 埋入に際する患者への侵襲が少ない、(6) 様々な部位に植立が可能である、(7) 安価であるなどです。欠点には、(1) 動揺・脱落することがある、(2) 歯根と接触する危険性がある、(3) 破折するなどがあります。歯科矯正用アンカースクリューは、顎外固定装置に代わる固定源として用いることで、これまで難しいと考えられていた開咬症例の臼歯部圧下や歯列弓の遠心移動を可能にしたりします。患者の協力度に依存しないことから確実に質の高い治療が行えます。

◆ 歯科矯正用アンカースクリューの形状とサイズ

歯科矯正用アンカースクリューは、直径、長さ、形状などが様々です。新潟病院矯正歯科では、直径1.6mm×長さ8mmサイズのスクリューを主に用いています(図1)。埋入部位や年齢によって使用サイズは異なります。

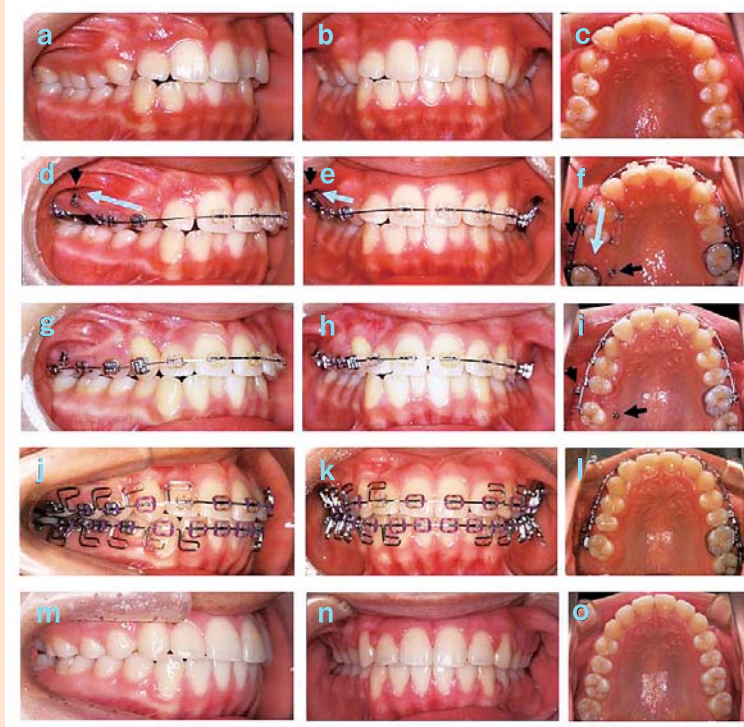
◆ 検査・術式

歯科矯正用アンカースクリューではエックス線CTによる検査が必要です。埋入部位は、上下顎臼歯部頬側歯槽部(図2-4)、上顎臼歯部口蓋側歯槽部(図2、5)、上下顎前歯部唇側歯槽部、



● 図1 歯科矯正用アンカースクリュー
A：プロシールド社製
(デュアルトップオートスクリュー)
B：松風社製(アブソアンカー)

●図2 上顎臼歯部頬側・口蓋側歯槽部の埋入例



a～c：13歳6か月、女兒、上顎右側犬歯が萌出しないことを主訴として来院した。オーバージェットとオーバーバイトは+2mmであった。上顎右側犬歯は埋伏していた。右側犬歯の咬合関係はⅡ級であった。左側は、一歯対二歯で犬歯Ⅰ級の咬合関係であった。上顎右側犬歯を排列するために、上顎右側第一大臼歯を抜去し、上顎小臼歯の遠心移動を行うこととした。

d～f：初診から4か月後、レベリングが終了し、アンカースクリューを固定源として、上顎右側第一・第二小臼歯の遠心移動を開始した。

g～i：初診から1年7か月後、上顎右側第一・第二小臼歯の遠心移動が終了し、開窓・牽引してきた上顎右側犬歯を歯列内に排列した。

j～l：初診から2年10か月後、矯正用アンカースクリューを撤去して、上顎第二大臼歯の近心移動と仕上げ咬合の確立を開始した。

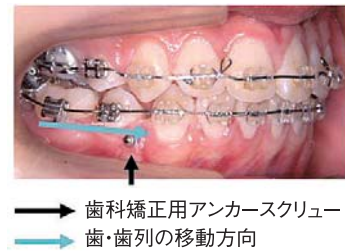
m～o：保定治療中、上顎右側第三大臼歯は理想的な位置に萌出した。



●図3 上顎臼歯部頬側歯槽部の埋入例
スクリューとクローズドコイルスプリングを用いて上顎切歯の舌側移動を行っている。



●図4 上顎臼歯部口蓋側歯槽部の埋入例
スクリューとパワーチェーンを用いて上顎歯列弓の遠心移動を行っている。



●図5 下顎臼歯部頬側歯槽部の埋入例
スクリューとパワーチェーンを用いて下顎臼歯の近心移動を行っている。

下顎頬側棚・下顎枝です。埋入は、口腔外科外来にて局所麻酔下で行われ、通常数分で終わります。除去は、局所麻酔を使用せず、数十秒で終わります。

◆おわりに

矯正歯科治療への歯科矯正用アンカースクリューの導入は、効率的で予知性の高い歯の移動を可能にする。

■ 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。そのような事例の場合、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

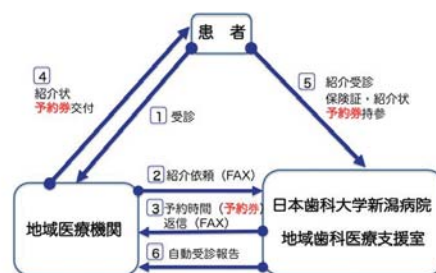
- ① 若年者の矯正治療中における外科処置や歯科治療を依頼される場合。
- ② 歯の欠損部位に対して、病名が記載されていなくても依頼内容からインプラントや保険外診療が必要と判断される場合など。

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。

■ 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

■ 新年を迎え、冬の寒さもういよいよきびしくなってきました。今年の年末年始は最大で9連休となった企業もあったようですが、皆様はどのように過ごされましたでしょうか。インフルエンザも流行の兆しを見せ始めておりますが、年の初めは心身ともに健やかに過ごしたいものですね。さて、今回のIVY newsletterですが、昨秋に本学で開催されました日本歯科麻酔学会の報告と歯科矯正用アンカースクリューの有用性についてお話を聞くことができました。今後も大学病院として常に新しい知見を発信していけるよう努力してまいります。今年もよろしくお願いいたします。(ひろ)