日本歯科大学新潟病院と地域医療をむすぶ

Vol.43
2020.12.1

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～

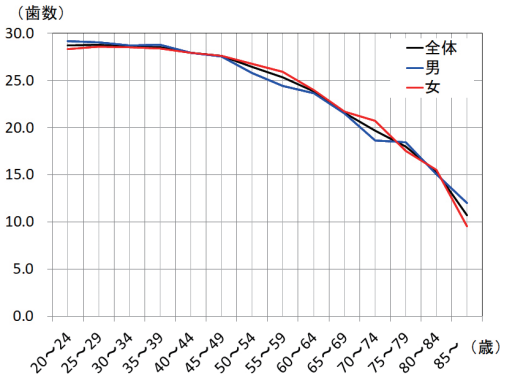
在宅ケア新潟クリニック院長に就任して

在宅ケア新潟クリニック
院長
寺田　員人

2020年4月1日、黒川裕臣先生の後任として、在宅ケア新潟クリニック院長に就任いたしました。今年は、新型コロナウイルス感染により今までとは違った新しい日常生活を求められている中、活動を行っています。感染拡大予防としてのワクチンの開発が急務となっています。歯科においても予防は重要で、健康寿命の延伸に、口腔の各種機能の維持が欠かせません。そのための鍵が、歯です。歯科医師会が8020運動を開始して、30年が経過しました。厚生労働省による平成28年歯科疾患実態調査結果から、年齢別でみた歯の保有数（現在歯数）を図に示します。50代から歯の喪失が増え、65歳以降でさらに加速していることが伺えます。注意しなければならないのは、子どもの時では皆さんがほぼ同じ時期に歯が生えるのと違い、歯の喪失は個人差の大きい変化です。口腔ケアをしている人は、変化が緩やかなことは当然です。歯を失うことの原因の多くが、歯周病と齲蝕です。日頃の予防で、防ぐ、あるいは進行を遅らせることができる疾患です。働き盛りである40代から口腔ケアの効果が出てきているとグラフから考察されます。

現代では、費用対効果を考えた行動･計画が求められています。すなわち、個人個人にあった施策（広義のオーダーメイド医療）となるわけです。歯科においても施設ごとにその根拠となる客観的なデータを絶えず更新する必要があります。そのため、本クリニックおいても、全身状態とその管理状態を含めて、住民の皆様に提供できる客観的な成果（客観的なデータ）を集積し、解析を行い、医療機関を含めて、皆様に還元していきたいと思っています。

引き続き同クリニックにご支援、ご協力のほど宜しくお願いいたします。



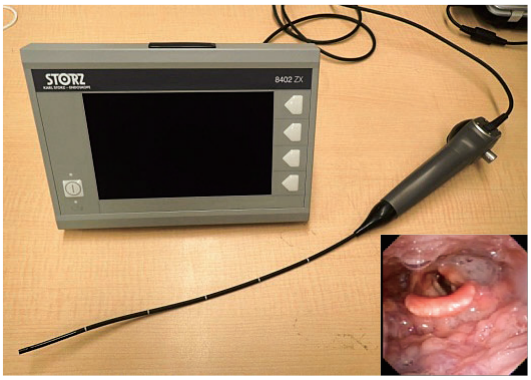
口腔ケア機能管理センターの役割

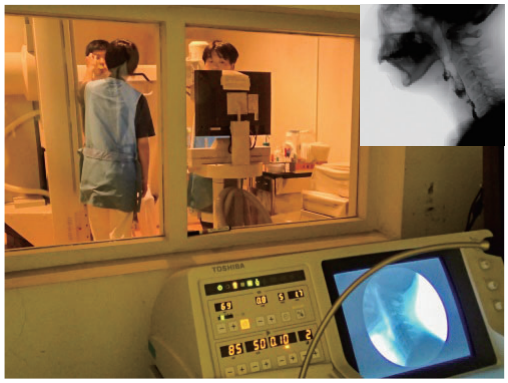
●口腔ケア機能管理センター
センター長
吉岡　裕雄

当センターは新潟病院に設置され、周術期口腔機能管理を中心に、口腔機能･摂食嚥下機能の保持･増進に向けた診療を行っております。

周術口腔機能管理は、術後の誤嚥性肺炎等の外科的手術後の合併症等の軽減を目的に2012年4月の診療報酬改定で新設され、がん治療などを実施する医師との連携の下、患者の入院前から退院後を含めて歯科が一連の包括的な口腔機能管理を行います。手術前後の口腔清掃による呼吸器関連肺炎の予防はもちろんのこと、術中の補綴物の脱離や歯の破折等のトラブル予防のための処置を行います。周術期口腔機能管理では、化学療法や放射線治療に伴う副作用の軽減を目的にも口腔内の環境整備を行います。放射線化学療法における口内炎は時に非常に強い苦痛を伴い、治療自体を途中で中断せざる負えなくなる時があります。その口内炎に対して口腔内細菌数を減少させることによって、その症状を緩和･軽減させられることが報告され、当センターでも予定の治療を完遂できる様、口腔ケアを通してがん治療を支援しております。術前にプラークリテンションファクターを減らすための処置や、放射線治療前の口腔内金属の除去なども口腔外科の治療スケジュールに支障をきたさないように介入していきます。

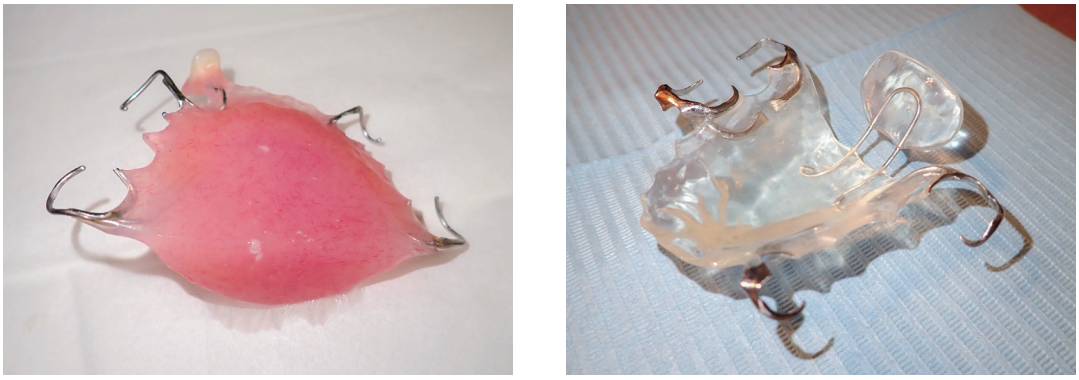
昨今、口腔機能低下症に対する管理の重要性が示されていますが、進行性の神経筋疾患や頭頸部領域疾患の重症患者においてはすでに摂食嚥下機能に関連する障害を伴っており、精密な検査（嚥下内視鏡検査･嚥下造影検査：写真1）や対応が必要になっている症例がありま





●嚥下内視鏡検査･嚥下造影検査：写真1

す。当センターではこうした重症な口腔機能に障害を抱えた患者への対応を行っています。特に口腔外科の手術や動注化学療法などでは、器質的な異常により摂食嚥下障害を残すことが多くあります。気管切開や舌骨上筋群や神経損傷を伴う手術も摂食嚥下障害を引き起こすリスクとなります。当センターでは、ハイリスク症例では術前からも嚥下造影検査などで精密検査を行い、術後に予測される障害の対策を提案していきます。食事方法･手技などを検討し、早期退院に向けバックアップしていきます。さらに、治療後の口腔機能や嚥下機能の低下に対するリハビリテーションもシームレスに介入し行っていきます。手術後の器質的顎欠損に対しての顎補綴はもちろんのこと、PAPやPLP、人工舌、咬合斜面板など機能を代償させる装置の作製もおこなっています（PAP･PLP：写真2）。

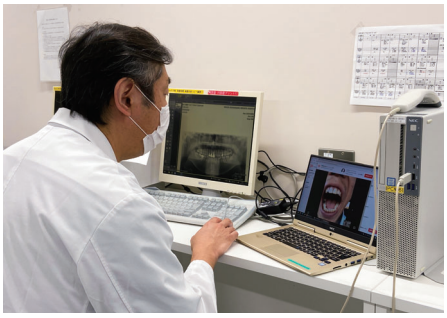


●写真2

また、私が当センターで患者に関わるようになって改めて気付いたのは、がんや大きな障害を残す症例では心理的障害を負っている方が多いという事でした。口腔外科領域は特に、話がでない、食事ができない、顔の見た目が気になるなど日常生活に直接影響する障害を伴うことが多く、手術による影響が自身でイメージしていたものと乖離が大きかったことなどが原因になっていることが多いようです。周術期における口腔ケアやリハビリテーションは元の生活を取り戻すための手段でありますが、単なる作業ではなく、患者の心理的支援としても機能させることが大切だと感じております。治療は順調に治癒したのに障害がもとで元の生活を失ってしまったということを減らせるように、当センターでは疾患の治療のサポートとともに、患者の生活を支えていくのが使命であると思い、取り組んでまいりたいと思っております。

オンライン診療の開始

●在宅ケア新潟クリニック
診療科長
髙田　正典



令和2年4月7日の閣議決定において「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」が出されました。つまり医療機関の受診が困難になりつつあることに鑑みた時限的･特例的な対応が求められた所であります。そのような状況下で日本歯科大学新潟病院でもオンライン診療をスタートしています。

具体的にオンライン診療とは何か。厚労省のガイドラインでは「情報通信機器を通して、患者の診察及び診断を行い診断結果の伝達や処方等の診療行為を、リアルタイムにより行う行為」と定義されており、「スマートフォンやパソコン（インターネット環境下）などを使ったビデオ通話による診察」と言い換えることができるでしょう。

昨今、歯科関連の問題点として「職業別の感染リスクについて、歯科医療従事者の感染リスクが高い」と報じられて以降、歯科医院への受診抑制が進んでいると言われています。

現在問題視されているのは、継続診療の必要がある患者の病状悪化や新規疾患の発症、高齢者の受診抑制、慢性疾患の重篤化、癌治療患者の治療中断や不安症、在宅医療に影響を及ぼしていると思われます。現在まで智歯埋伏抜歯術を計画している患者や口腔癌の化学療法継続中の患者へのオンライン診療を実施しました。今後も新たな感染症を踏まえた歯科診療は、様々な行動変容が求められているのではないのでしょうか。

具体的なオンライン診療のメリットは、

- 通院不要による感染リスク回避
- 診療による患者の不安解消
- 通院負担軽減による治療継続のサポート
- 様々な理由で通院が困難な方の診療
- 受付･会計の待機時間短縮
- 院内処方の場合、薬が自宅に届く（＊院外処方の場合、処方箋が届く）
- 対面診療への移行の判断（医療の質の担保）
- 遠方の場合、他の医療機関への誘導

などが挙げられます。

また、「オンライン診療の適切な実施に関する指針（平成30年3月厚生労働省）」には、医師が従うべき基本理念に始まり、診療の提供に関する事項、提供体制に関する事項、診療に対する事項が明記されています。是非、参照ください。

訪問歯科診療におけるICTを活用した医療介護連携

●訪問歯科口腔ケア科
講師
赤泊　圭太

わが国の高齢化率は28%を超え、厚生労働省は地域包括ケアシステムの構築を推進しています。特に、医療介護連携が重要視されており、歯科においては訪問歯科診療のニーズが増加しています。

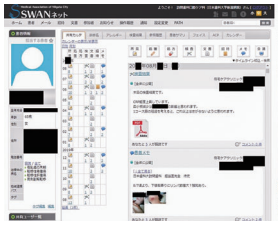
従来から医療連携は、診療情報提供書による病診連携が一般的ですが、医療の垣根を超えた医療介護連携においては、患者自身の生活機能に至るまでを支援するべく、病院や生活の場で様々なカンファレンスが開催され、多職種間で顔の見える関係の構築や情報共有が図られています。一方、カンファレンスは日程調整などの問題で、出席可能な職種が限られる場合もあり、必要な医療･介護情報の取得に時間を要することも少なくありません。

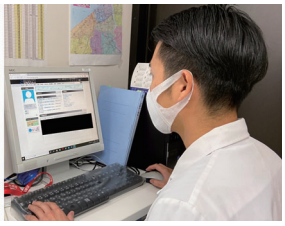
近年、通信技術を用いた情報共有（ICT）による多職種連携が普及しており、本学でもSWANネット（スワンネット）というシステムを導入･運用しているので、ご紹介します。

SWANネットは、登録した患者毎に個別ページが作成され、その患者を担当する各専門職がそのページを共有し、情報を閲覧することができます。患者情報はSNSのようにタイムラインで表示されるため、患者宅を訪問した際に投稿することで、閲覧した多職種がリアルタイムに患者の状態を把握でき、必要に応じて、早期に対応策を講じることが可能となります。また、投稿に対して質問やコメントも入力でき、ネットワーク上で多職種連携を構築できることが最大のメリットといえます。

歯科は医療･介護ネットワークにおいて、いわゆる「口腔の専門家」として参画しており、他職種から口腔ケア、口腔リハビリテーション、食支援に関する期待が寄せられています。しかし、これらの相談事を歯科に依頼したくても、接点が無くて依頼しにくいとの声も他職種からは聴かれます。実際、地域の開業歯科医院では、日々外来患者さんの診察もあり、カンファレンスや連携の場に赴くこと自体が困難な先生方も多く、歯科と他職種間との連携に距離を生じやすい側面もあります。その点、ICTでは診療の合間に患者情報へアクセスし、タイムライン上で歯科的な対応策を講じたり、他職種への指導を行うことで問題解決への糸口を見出すことも可能となります。また、歯科が毎日患家を訪問することは少ないため、日常的な生活支援を行う介護職からの口腔に関する情報はとても貴重で、口腔の問題に迅速に対応する上でもICTは有用であり、延いては患者の口腔健康管理に結びつくものと思われます。

後期高齢者が「3人に1人」となる時代の到来は目前に迫っています。高齢者を支えるマンパワーを担保するには、迅速な情報の流通が求められ、歯科においてもICTの活用により多職種連携を強化し、効率的で質の高い歯科医療の提供を目指していくことが必要と考えられます。





地域歯科医療支援室からお知らせ

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。

診療体制について

当院では、診療縮小は解除していますが、非常事態宣言中の診療縮小に伴い、急を要さない手術や処置については延期のお願いをしていました。現在、その予約を順次もどしているため、抜歯や処置は予約が入りずらい状況です。初診の受付はしていますが、埋伏抜歯などは、2～3ヵ月後の予定になる場合があることをご承知おきください。

土曜日診療について

新型コロナウイルス感染防止のため、土曜日の診療は休診しております。ご不便をおかけしますが、ご理解とご協力をお願いいたします。

年末年始の休診日のご案内

令和2年12月29日㈫～令和3年1月4日㈪まで休診日となります。

1月5日㈫から通常通りの診療となります。ご迷惑をおかけしますが、何卒よろしくお願いいたします。

地域歯科医療支援室
電話／025-267-1500（代表）
025-211-8228（直通）
FAX／025-267-1546（直通）

電話･FAXによる紹介患者事前予約のお願い

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導入しております。近年、おかげさまで外来患者数が増加傾向となっており、事前予約のない新患患者様の待ち時間が長くなることがあり、ご迷惑をおかけしています。

紹介患者様の待ち時間を短縮した円滑な診療を目的に、是非ともFAXによる事前予約をご利用くださいますようお願い申し上げます。なお、患者様からの直接電話予約も受け付けております。（該当の診療科受付にお電話ください。）

※放射線画像検査予約は、患者様からの電話予約は受け付けておりません。

また、口腔外科に抜歯および外科処置目的でご紹介いただいた場合、原則として即日抜歯･即日外科処置は施行しておりません。（緊急時はこの限りではありません。）初診日は、診査･診断となりますので、あわせてご理解、ご協力の程よろしくお願い申し上げます。

編集後記

■日本海側に住んでいると、寒い時期に空気が乾燥していると気付く事は少ないような気がします。もとは太平洋側に住んでいましたので、寒い時期は皮膚がカサカサになることが多くありました。新潟の女性の肌が綺麗なのは、寒い時期の空気の乾燥が少ないのが影響していると思います。2020年は大変な年でしたが、2021年は皆様にとって良い年になりますように。

日本歯科大学新潟病院
IVY NEWS LETTER
Vol.43 2020.12.1
発行日／令和2年12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)