



水道橋畔発

第 21 号 平成 26 年 12 月

医療連携報告会を開催いたしました



平成26年度東京歯科大学
水道橋病院 医療連携報告会

水道橋病院の新たなステージ
—健康長寿を達成するために—



東京歯科大学 水道橋病院長
矢島安朝

開催日時：平成 26 年 10 月 2 日(木)



病院長より御礼のご挨拶

東京歯科大学水道橋病院
病院長 矢島 安朝

平成 26 年度東京歯科大学水道橋病院医療連携報告会が 10 月 2 日に新血協記念ホールで開催されました。ご参加いただきました多くの先生方、スタッフの皆様にご心より感謝申し上げます。

今回は「水道橋病院の新たなステージ —健康長寿を達成するために—」というテーマで報告会が行われました。健康寿命、健康長寿という言葉が最近よく耳にするようになりました。健康寿命とは、一生のうちで外出や家事など日常生活を支障なくおくることができる期間のことであるのはご存じのとおりです。現在本邦において健康寿命と平均寿命の差は、男性では 9 年、女性では 13 年もあり、この差を縮めることが最重要課題となっています。

国立がんセンター名誉総長の垣添忠生先生は読売新聞紙上（2014.1.19：かむ力維持し健康長寿）で、2004 年日本学術会議が「現代人の咬む力の低下を放置すると、高齢化とともに進む生活習慣病や認知症の急増を招き、子供の成長や学習能力にも影響する。」と報告していたにもかかわらず、わが国はこの指摘が現実化し始めていると危機感を強く訴えています。また改善策として、以下の 3 点の実現を希望しています。「・口腔ケアが健康長寿に重要なことに国民が気

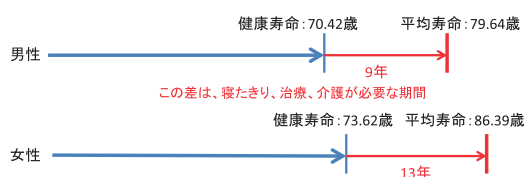
づくべき・管理予防型の歯科医療を社会に根付かせるための制度改革・良く噛んで食べるという習慣は、健康長寿のために重要という啓発活動」この記事を読み、私たち歯科医師が叱責されているように感じました。「君たち歯科医師は国民に対して責任を果たしていないだろう」と。

今回の医療連携報告会では、今後、歯科医療の柱となるであろう「健康長寿」にスポットをあて、新たなステージに入った水道橋病院を、3 名の先生からその専門分野に沿って紹介していただきました。垣添先生の対策として提案された啓発活動や歯科医療制度改革を私たちが実現できるのであれば、さらなる国民の健康増進が期待され、さらに医療費、介護費、高齢者福祉費の抑制が可能となるはずで。今後、東京歯科大学水道橋病院は、「**歯科医療は国民の健康寿命を延ばす医療**」を念頭におき、先生方のお役にたてるよう努力して行く決意であります。今後とも何卒水道橋病院を宜しくお願い申し上げます。

健康寿命

2010年日本人の健康寿命
(厚生労働省データ)

一生のうちで外出や家事などの日常生活を支障なくおくれる期間のこと



平均寿命と健康寿命の差が縮まれば、元気な高齢者増加
医療費、介護費、高齢者福祉費の抑制へ

講演①



地域医療連携室長
口腔健康臨床科学講座 主任教授
山下 秀一郎

水道橋病院では地域医療連携を強化する目的で、本年4月から地域医療連携室に専任の事務職員2名が配置され、正式に稼働を始めました。当院での医療連携の目標として、1) 地域医療機関（病院、診療所）との連携強化、2) 紹介患者への適切な対応と迅速な返書の徹底、3) 緊急時等の協力病院との連携、4) 症例報告会、研修会の充実、などがあげられます。また、この医療連携室を支える委員会は、18名の学内委員と地域歯科医師会を中心とした7名の学外委員で構成されています。

千葉からの大学移転とともに、昨年度は水道橋病院の診療科の充実が図られました。それに伴い、地域歯科診療所からの紹介患者数は増加の傾向にあります。地元千代田区をはじめ、中央区、江戸川区、板橋区、新宿区、練馬区などから毎年多くの紹介患者が来院しますが、埼玉県を中心とした他県からの紹介患者数の増加も近年の特徴としてあげられます。その一方で、医学部附属病院を含めた医科病院との連携強化が今後の課題として残されています。

水道橋病院では、このような地域医療連携に関わる先生方との交流を深めるために、これまで過去12年間にわたり「症例報告会」と称する研修会を開催してきました。特に、開業医の先生方が日常臨床で遭遇する諸問題の解決の糸口となるような講演を企画し好評を博しています。お陰様で毎年100名を超える先生方に集まって頂きました。今年度の報告会は、水道橋病院の改組を踏まえて「医療連携報告会」と名称を変え、「水道橋病院の新たなステージ ～健康長寿を達成するために～」というメインテーマの下に3つの講演を企画しました。口腔外科、有床義歯補綴、摂食嚥下と現在の日本が抱える健康長寿の課題に相応しい内容であり、地域医療に関わる先生方と必ずや連携を結んでいかなければならない領域と考えます。

水道橋病院の地域医療連携室は、冒頭に掲げた目標を成し遂げるため矢島病院長とともに組織固めを行っています。地域の中核病院としての機能を備えるべく一層の充実を図っていく次第です。



口腔外科 now
一次世代病診連携
システムを目指して

口腔外科学講座 主任教授
柴原 孝彦

大正12年10月15日、教室はこの水道橋に誕生し、昨年で90周年を迎えた。平成26年4月に、昭和56年の千葉メインキャンパス移転から35年、再び本学発祥の地である水道橋に戻って来た。ここ水道橋界隈は大学病院等が密集し、医療レベルの真価が問われる激戦区でもある。さらに、患者の要求も多様かつ複雑化し、歯科医療を取り巻く環境は一段と厳しいものとなっている。そのため各々の疾患に適した迅速かつ的確な対応が迫られている。移転してきた教室は今まで通りの治療内容に加えて、多岐にわたる特異病変に対しても（公社）日本口腔外科学会認定専門医による高度な治療体制を整えた。対象疾患として口腔外科全般は勿論のこと、特に顎変形症、先天奇形、口腔腫瘍、そして神経障害を得意としている。

今回の講演では、初診患者数の推移、全身麻酔症例の内訳などを紹介した。特筆すべきは患者数で平成24年まで7,000名弱であったものが次年度から8,000名以上となり、今年も増加傾向にある。手術症例でも外科的矯正術が多く行われ、近隣の歯学部病院と比較しても類をみない。また、唇顎口蓋裂、再建を要した舌癌進展症例なども35年ぶりに施行し、順調な経過を示している。現在、紹介率75%を誇る当教室は文字通りメインキャンパスを水道橋に移し、先生方のご協力を得ながら名実ともに本邦をリードする高い目標を立てて邁進している。今後とも一層のご支援、ご厚情をお願い申し上げます。

病診連携の一環として2年前からWebを利用した口腔腫瘍、粘膜疾患サポート体制『ナビシステム』の構築についても紹介した。これは日常の臨床で一般開業歯科医師の口腔粘膜に対する不安・疑問を払拭するシステムで、各疑問に対して口腔外科専門医がreal timeに対応する環境を整えた。個人情報保護を重視し、コンプライアンスを順守してご利用いただければ、専門医のいない地方の診療所であっても医療格差なく均てん化が可能と考えている。口腔外科学講座は地域の先生方とシームレスな実のある『病診連携』の充実を目指していきたい。

講演②



超高齢社会に対応した 補綴処置

有床義歯補綴学講座 主任教授
櫻井 薫

超高齢社会である我が国では2012年に「75歳以上人口」は1,519万人となり、総人口に占める割合が11.9%（水道橋病院来院患者数の割合も同様）となった。80歳以上の1人平均現在歯数に関しては13.8本と年々改善しているが、残念ながら高齢になるにつれ臼歯部の咬合支持数が減少している。歯の喪失原因を個々の患者ごとに考慮して対応しないと、この現象は止められず、咬合支持崩壊につながる。そして咬合支持崩壊は、咀嚼障害、発音障害、審美障害に加えて栄養不足や低栄養のリスクも増し、全身疾患の危険率も増加する。

高齢者において粘膜支持の有床義歯の場合には、床下粘膜、咀嚼に関連する筋および顎関節が健全でない症例が多いので、前処置として必ず tissue conditioning（日本語では粘膜調整と訳されているが、これは粘膜だけではなく、その他の咀嚼に関連する筋や顎関節も調整すること含まれている）を行うべきである。また平坦な下顎顎堤が多い日本での印象採得は、通常の床粘膜面や床辺縁を対象とした印象では、十分な維持を得ることが困難となる。そこで床研磨面の印象採得法であるフレンジテクニックが推奨される。

床用材料に関しては金属を使用せずに、金属よりも曲げ強さと破壊靱性が大きく、また細菌が付着しにくく、装着感も良好である Ce-TZP/Al₂O₃ ナノ複合体（ナノZR）を利用した義歯床を今後は利用したい（2012年2月より患者に装着開始）。また、無歯顎であっても歯周病原菌などが舌背や義歯にも多数存在しているので、我々の開発した義歯への二酸化チタンコーティング（TDCoating）は、義歯に微生物や食渣が付きにくく、これも高齢義歯装着者には利用価値が大きい。

さらに最近話題となっている咀嚼、嚥下および呼吸に関する筋のサルコペニアが進めば、嚥下障害、咀嚼障害、呼吸障害、すなわち新病名である「口腔機能低下症」となる。今後はそれらを評価し、それが平均値を下回っていれば、リハビリテーションを行うか、舌接触補助床等を利用して、栄養障害にならないような指導も今後の老年歯科医療や補綴歯科医療の姿である。

講演③



水道橋病院で開始した 訪問歯科診療について

摂食・嚥下リハビリテーション・
地域歯科診療支援科
准教授 石田 瞭

当科は平成20年に千葉病院で開設された本学で最も新しい診療科です。7年目の今春、水道橋病院でも新たに診療を開始いたしました。当科は本務教員歯科医師2名ですが、診療科として最善の努力を重ねてゆく所存でございます。

診療内容は、口から食べることに症状がある方々に対する、摂食嚥下リハビリテーションを主としております。対象は要介護者、心身障害児の方々となりますので、外来のみならず訪問診療もお受けしております。

先生方のクリニックを受診する患者様は、お年寄りが増えていないでしょうか？長年通院なさっている方々は特に、診療チェアに座るにも一苦労、またムセたり、すぐ疲れてしまうので長時間診療ができないなど、配慮を要する方が増えていると思います。更に、「食事がうまくとれない」といった訴えを聞くことも少なくないのではないのでしょうか？

日常の歯科診療では水を使用する機会が多いですが、別の視点からみまると、受診者の誤嚥リスクをより早期に判断することが可能です。日常診療の中で、高齢患者様へのちょっとしたアドバイスや、簡単な嚥下体操を通じて、安心して食事を摂っていただくことができるのではと考えております。

しかし、摂食嚥下について「どのように対応したら良いのか？困ってしまう。」というようなことがありましたら、是非ともご相談をいただきたく存じます。当科外来診療室は、水道橋病院2階の総合診療室となります。訪問診療も行っております。

当科は診療のみならず、先生方を対象とした技術研修も実施しております。研修修了後は、摂食嚥下リハビリテーションの専門家として、地域で活躍なさっておられます。クリニックをあげて摂食嚥下機能の維持・向上に取り組む姿は、患者様からの信頼をより強固なものにするでしょう。是非、当科を活用いただきたく、どうぞよろしくお願いいたします。

大学の水道橋キャンパス移転と水道橋病院の改組を踏まえて、会場を新血協記念ホールにおいて開催しました「医療連携報告会」にご多忙中のところ多数の先生方のご参加をいただき、無事に終了できましたこと、まずは御礼申し上げます。

報告会では、講演とポスター展示、業者展示を行っております。新校舎血協記念ホールでの初めての開催であり、行き届かないところがありましたこと、お詫び申し上げます。また、ご参加の皆様には、アンケートにもご協力いただき貴重なご意見を頂戴しました。いただいたご意見をもとに今後もより良い医療連携の研修会を企画してまいりたいと存じます。

地域医療に関わる先生方の皆様との間に、顔の見える双方向のコミュニケーションを築くべく努力をしているところですが、まだまだ、不十分な点が多々あると存じます。これからも、ご意見やご批判をいただきながら、着実に連携を進めてまいります。どうぞ、今後とも、ご指導、ご支援のほど、重ねてお願い申し上げます。

医療連携報告会準備委員長
障がい者歯科 准教授
大多和 由 美



ポスター展示をご覧になる参加者の方々

※患者さまには各科の直通電話番号をお知らせ下さい
ますようお願いいたします。

各科受付直通電話番号一覧	
総 合 歯 科	03(5275)1721・1722
保 存 科・補 綴 科	03(3262)3425・3426
□ 腔 外 科	03(5275)1725
矯 正 歯 科	03(5275)1724
小児歯科・障がい者歯科	03(5275)1723
歯 科 麻 酔 科	03(5275)1851
□ 腔 インプラント科	03(5275)1760
放 射 線 科	03(5275)1953
摂食・嚥下リハビリテーション・地域歯科診療支援科	03(5275)1732
内 科	03(5275)1926
眼 科	03(5275)1856
薬 局	03(5275)1974
医 事 課（受 診 案 内）	03(5275)1932
地 域 医 療 連 携 室	03(5275)1732

水道橋病院 診療案内	
初 診 受 付	平日、土曜とも 午前9時から11時
お問い合わせ 時 間	平日 午前8時45分から午後6時 土曜 午前8時45分から午後1時
休 診 日	第2土曜、日曜、祝日、 本学創立記念日（2月12日）、年末年始

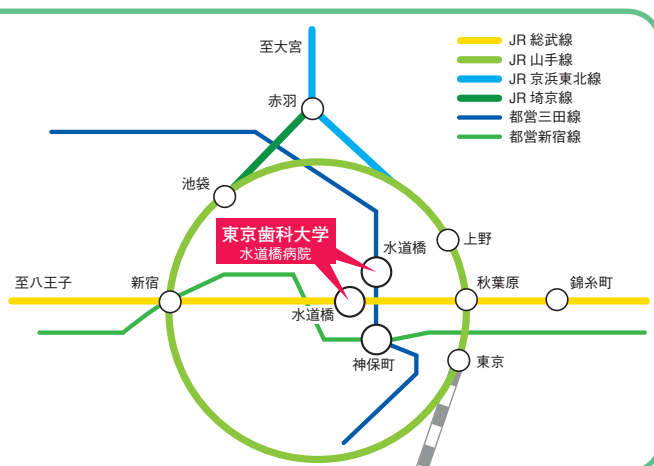
編 集 後 記

今号より、紙面を一新することができました。大学移転に伴い水道橋病院が本院となり、「水道橋畔発」もより充実した紙面をお送りできるようになりました。

今回は、10月に行われた医療連携報告会の内容を中心に紙面を組みました。

今後も皆様との医療連携を見据えた紙面を発信したいと考えております。

（片田英憲 記）



● JR 総武線水道橋駅下車 東口改札より右手正面 ● 都営地下鉄三田線水道橋駅下車 A2 出口を出て JR 水道橋駅東口方向に直進