“思いやりの心による医療”を理念に
東京歯科大学　水道橋病院

水道橋畔発

第33号　令和3年6月

Content

副病院長・臨床教育委員長より
臨床実習の新たな流れについて　1p
東京歯科大学水道橋病院副病院長・臨床教育委員長
山下 秀一郎

保存科（歯周病学講座）の紹介　2p

保存科（保存修復）の紹介　3p

歯科麻酔科
（リラックス歯科治療外来）の紹介　4p

コラム
摂食嚥下リハビリテーション科のご紹介　6p
口腔健康科学講座　摂食嚥下リハビリテーション研究室　石田 瞭

副病院長・臨床教育委員長より

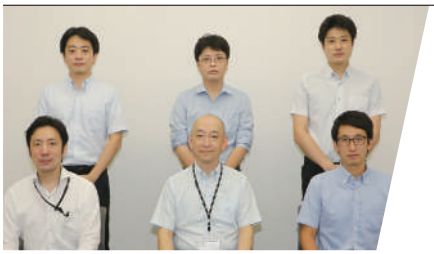
臨床実習の新たな流れについて

東京歯科大学水道橋病院副病院長・臨床教育委員長
山下 秀一郎

現在、東京歯科大学第5学年の臨床実習生には、Student Dentistという称号が与えられ、登院時には認定証を携行することとなっています。これにより、臨床実習生が診療チームの一員として診療に参加しながら臨床実習を行う際には、学生の質を担保しその歯科医行為について法的な位置づけを行うことが可能となりました。Student Dentist制度は、診療参加型臨床実習において必要とされる知識、技能および態度を有している学生として、共用試験合格者に対して歯科大学学長・歯学部長会議およびStudent Dentist認定運営協議会から認定を受けるものです。共用試験とは，臨床実習開始前に実施される2種類の試験であり、CBT(Computer Based Testing)とOSCE (Objective Structured Clinical Examination)から成ります。

このような制度が立ち上がった背景には、共用試験の公的化とStudent Dentistの法的位置づけについて、厚生労働省を中心とした専門部会での議論があります。その中で特に問題となったのは、6年間の卒前教育と歯科医師臨床研修等の卒後研修に対して、これまで一貫した目標設定がされておらず連続性に乏しいことから、卒前・卒後の一貫したシームレスな歯科医師養成の必要性が求められている点です。歯学教育の中で、現時点において全国統一的に歯学生の知識、技能、および態度を試験する機会は、共用試験のみです。近年、歯科医師の倫理観や医療の安全性について、社会からより高い水準を求められることに鑑みても、臨床実習前に一定水準のレベルに達していることを評価することは、極めて重要であると考えられおり、共用試験を公的化すべきであると結論づけられています。この点に関しては、国家試験の出題範囲や合格基準とも密接に関係しており、双方の検討の場において国と共用試験実施評価機構の連携の下、今後検討されていくと思われます。

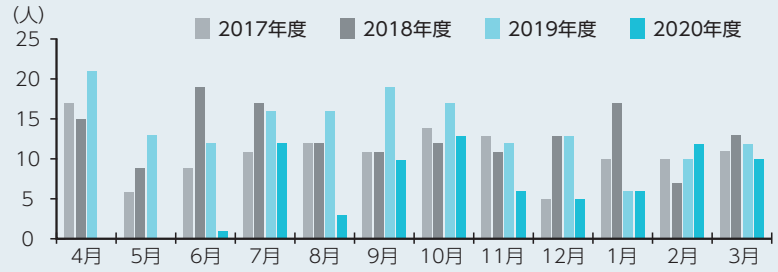
共用試験が公的化されStudent Dentistが法的に位置づけられた場合、診療参加型臨床実習が促進され、卒前教育をより質の高い歯科医師の育成に向けさらに充実させることが可能となります。東京歯科大学の臨床実習では、単に経験を増やし技術の向上をはかるだけではなく、診療チームの一員として主体性を持たせ積極的に参加させることで、患者の背景など全人的な診療に必要な視点を得ることを目標としてきました。したがって、これらの制度改革にも十分適応できる実習形態をすでに備えていると考えております。



保存科（歯周病学講座）の紹介

現在、日本歯周病学会の歯周病専門医・指導医１名、専門医３名、認定医４名および認定歯科衛生士２名が在籍しており、歯科医師と歯科衛生士の二人三脚で歯周病の予防・治療を行っています。患者さまの健康と QOL（生活の質）の維持・向上を目指しております。

【図1】紹介件数の推移：歯周病関連（2017年度～2020年度）



ご紹介患者さまに関しては、５年目以上の歯科医師が担当しておりますが、症例の難易度などを考慮し、指導医と共に専門医・認定医の取得を目指す若手医局員が担当することもございます。2017 年度からの歯周病関連の紹介の推移を（図１）に示します。年間で約 150 名の患者さまをご紹介いただいております。ご紹介くださいました先生方に、この場をおかりして御礼申し上げます。

[診療の流れ]

①予診：紹介状持参の患者さまも予診（9:00～10：30）を受診、担当医を決めさせていただきます。

②デンタルエックス線撮影：歯周病の診断に重要な 10 枚法、14 枚法などの撮影が必要な場合等，予診から担当医の初診までの間に、撮影していただくことがあります。

③担当医の初診：歯周組織検査、エックス線検査、咬合診査などに基づき、診断を行い、治療計画を立案します。

④歯周治療の開始：患者さまの同意のもと、治療計画に基づき、治療を開始します。

[専門治療]

プラークコントロールの確立と炎症の軽減を目的とした歯周基本治療が治療の柱となります。その後、必要に応じて歯周外科治療を行う場合があります。世界に先駆けて日本で導入された塩基性線維芽細胞増殖因子製剤（リグロス®）による再生療法は、水道橋病院で既に120以上の症例で実施しております（図 2）。

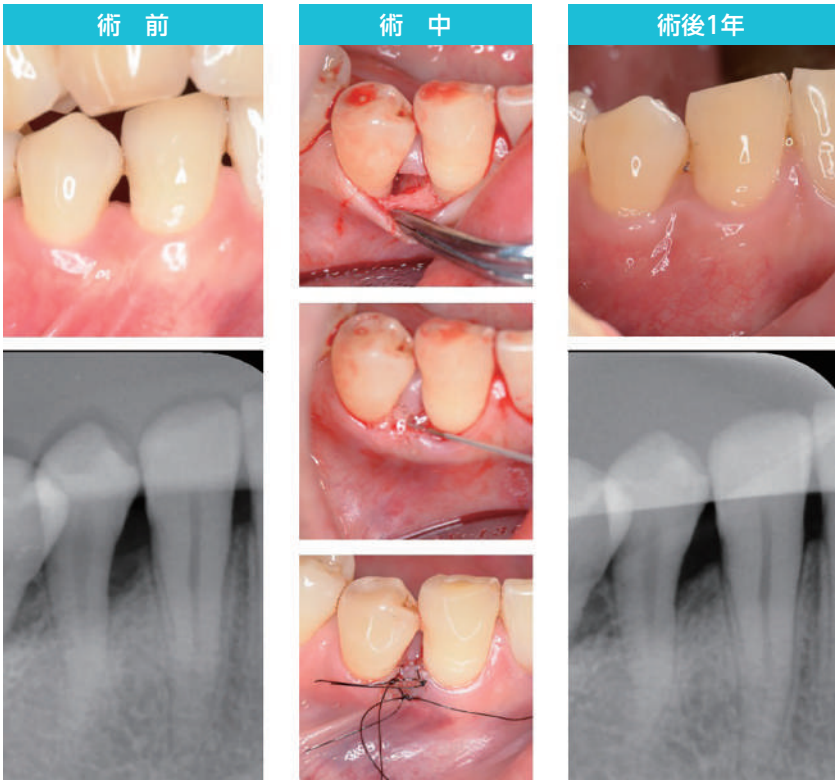
また、軟組織に問題を抱えた患者さまも多くご紹介いただき、歯周形成手術により、機能・審美の改善を図っております（図 3）。

[研究活動]

よりよい治療を提供すべく、歯周病関連の基礎・臨床研究に積極的に取り組んでいます。

現在取り組んでいる主な臨床研究：

・予知性の高い歯周組織再生に向けた研究
・歯周炎病巣細菌叢のメタゲノム解析
・歯周病と口腔関連 QOL に関する研究



【図2】リグロス®を使用した歯周組織再生療法

【図3】結合組織移植術を使用した根面被覆

保存科（保存修復）の紹介

平素より、保存科宛のご紹介を下さり、有り難うございます。2017 年に保存修復学講座が発足され、現在 13 名の医局員から編成しております。ご紹介いただきました保存修復分野の患者さまは日本歯科保存学会認定医・専門医・指導医など取得の常勤歯科医師８名が担当しております。

[初診紹介患者数]

2019 年度の保存修復分野ご紹介患者さまは 130 人と月平均 10 人程のご紹介をいただいております。

[専門治療]

保存修復分野での治療はラバーダム下での齲蝕治療を基本とし、顕微鏡下でのコンポジットレジン修復（保険・自費）、ダイレクトベニア修復また漂白など審美修復を主に行っております。

齲蝕治療において過不足のない齲蝕の除去ならびに修復物（直接法・間接法）との接着は重要な要素となります。特に、審美修復を希望される場合、接着阻害因子となる唾液の排除や湿度のコントロールを行うため、ラバーダム防湿を率先的に行っております。

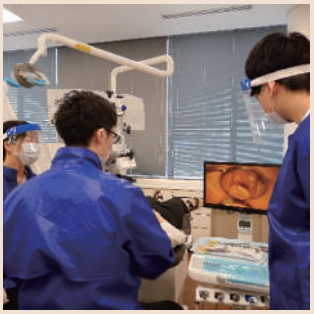
[新たな教育手法について]

COVID-19 感染症の流行から約１年半、今もなお感染防止対策のため、口腔外バキュームならびに防護服を徹底し、治療をしております。学生教育・臨床研修歯科医・新人医局員指導に有効なツールとして2021年３月に Next vision（株式会社ヨシダ）を導入いたしました。ユニット外から拡大された口腔内を視認でき、写真のみならず動画記録可能な点から、現在多くの医局員が使用しております。

今後とも、保存修復に関するお困りの症例につきまして、ご相談いただけますようお願い申し上げます。

Next visionを用いた修復治療

顕微鏡下での齲蝕治療

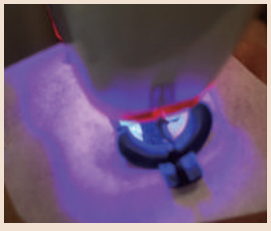


臼歯部でのコンポジットレジン修復

セラミックアンレー修復

ダイレクトベニア修復

漂白（Office Bleach）



歯科麻酔科（リラックス歯科治療外来）の紹介

平素から当科に患者様をご紹介いただき、誠にありがとうございます。歯科麻酔科の外来受診患者数は年間平均で約 3,500 名ほどです。2020 年度に歯科麻酔科にご紹介いただいた患者様は合計 109 名で、過去 3 年間の平均人数は 116 名でした。2020 年度は COVID-19 感染拡大による影響があり、若干少なめの数でした。

歯科麻酔科では手術室および外来を中心に業務を行っています。今回、歯科麻酔科外来の主要業務である「リラックス歯科治療外来」についてご紹介させていただきます。

リラックス歯科治療外来では、タービンの音や局所麻酔の針刺入の痛み等をきっかけとして血圧が低下する血管迷走神経反射を起こしやすい患者様を代表として、デンタルチェアに着席するだけあるいは診療室に入るだけで気分が悪くなる「歯科恐怖症」の患者様や、デンタルミラーを口腔内に挿入するだけで嘔吐反射が出現してしまい治療が困難となる「異常絞扼反射」を有する患者様に対して、主として静脈内鎮静法を併用して歯科治療が行われています。加えて、高血圧症や虚血性心疾患、慢性閉塞性肺疾患などの医科疾患を合併していた患者様の歯科治療もリラックス歯科治療外来の対象です。

上記のような患者様に対しては、安全で快適な治療を行うために鎮静薬や全身麻酔薬を併用しながら歯科治療を実施することは非常に有用です。歯科治療に対する恐怖心や不安感を緩和させる精神鎮静法が一般的ですが、精神鎮静法では歯科治療が難しい歯科恐怖症や異常絞扼反射を有する患者様では全身麻酔法も可能です。全身麻酔下での歯科治療は多くの場合、日帰りで実施可能です。

静脈内鎮静法の保険適応は、歯科治療に対して非協力的な小児、歯科恐怖症、歯科治療時に配慮すべき基礎疾患のある患者様などとなっており、保険診療が可能です。ただし、診療録に歯科恐怖症の具体的な内容や程度に関する記載が求められます。

そこでご紹介いただく際には、「恐怖心が著しく、開口し続けることができない、過換気発作や血管迷走神経反射を今にも起こしそうである。または実際に起こしてしまった。」あるいは「異常絞扼反射（強度の嘔吐反射）があり、タービン等による切削機器の使用が非常に危険で中止せざるを得なかった」といった、患者様がどのような経緯でご紹介いただくことに至ったのかを紹介状の中に記載していただければ幸いです。

リラックス歯科治療外来は予約制となっております。初診の予約方法は患者様から直接お電話をいただき、ご予約を承ります。その際、リラックス歯科治療外来宛の紹介状をお持ちであるかお聞きしますので、患者様がお電話をされる前に患者様に紹介状をお渡しください。初診時は全身状態についてもお聞きしますので、内服薬がある患者様にお薬手帳を持参するようにお伝えいただけたら幸いです。

今後とも、多くの患者様をご紹介いただければ幸いです。どうぞよろしくお願い致します。

＜受診から静脈内鎮静法下の歯科治療までの流れ＞

受診後、既往歴・アレルギーの有無等の聴取と患者様へ静脈内鎮静法の説明（禁飲食・服薬指示、当日の注意事項等）したのち、治療日の予約をとります。（お薬手帳をお持ちの方は初診時にご提示いただきます）

歯科治療当日は禁飲食を確認したあと点滴をとります。

点滴をとり終わった後、鎮静薬を投与し鎮静状態を確認したのち歯科処置を開始します。

歯科処置終了後は充分な覚醒まで待機いただき、歯科麻酔科医による帰宅判定後に患者様にはお帰りいただいております。
なお処置日当日は車・バイク・自転車等のご自身で運転する乗り物には安全のため乗ることが出来ませんのでご注意ください。

病院長	片倉　朗	副病院長	古澤　成博
副病院長	山下　秀一郎	副病院長	髙野　正行
副病院長	鳥山　佳則		

令和3年6月1日現在

東京歯科大学水道橋病院 診療科担当医ご案内（レギュラースタッフ）

診療科名	職　名	氏　名	講座名
保存科	部長・教授	古澤　成博	歯内療法学
	客員准教授	河野　雅之	
	医局長・講師	山田　雅司	
	助教	佐古　亮	
		田宮　資己	
	教授	齋藤　淳	歯周病学
	講師	勢島　典	
		今村　健太郎	
	助教	喜田　大智	
		青木　栄人	
		吉川　幸輝	
	教授	村松　敬	保存修復学
	准教授	杉戸　博記	
	講師	春山　亜貴子	
		半場　秀典	
	助教	中村　圭喜	
		三友　啓介	
		明橋　冴	
		石塚　久子	
補綴科	教授	上田　貴之	老年歯科補綴学
	准教授	竜　正大	
	講師	髙野　智史	
	助教	太田　緑	
		堀部　耕広	
		齋藤　壮	
		石田　晃裕	
	教授	関根　秀志	クラウンブリッジ補綴学
		佐藤　亨	
	准教授	野本　俊太郎	
	講師	四ツ谷　護	
		酒井　貴徳	
	助教	露木　悠	
		川崎　貴裕	
		黒田　祥太	
	部長・教授	山下　秀一郎	パーシャルデンチャー補綴学
	医局長・准教授	田坂　彰規	
	客員准教授	堀田　宏巳	
	助教	大平　真理子	
		田中　章啓	
		池田　一洋	
		上窪　祐基	
		加藤　芳実	
		鎌田　聡仁	
口腔外科	教授	髙野　正行	口腔顎顔面外科学
	客員教授	柴原　孝彦	
	医局長・講師	渡邊　章	
		吉田　秀児	
		大野　啓介	
	助教	加藤　宏	
		小郷　直之	
		有泉　高晴	
	部長・教授	片倉　朗	口腔病態外科学
	准教授	笠原　清弘	
		菅原　圭亮	
		西山　明宏	
	助教	星野　照秀	
		小山　侑	
		小谷地　雅秀	
歯科麻酔科	部長・教授	一戸　達也	歯科麻酔学
	部長代理・講師	半田　俊之	
	医局長・准教授	小鹿　恭太郎	
	助教	吉田　香織	
		寺島　玲子	
矯正歯科	部長・教授	西井　康	歯科矯正学
	客員教授	末石　研二	
	講師	宮崎　晴代	
		片田　英憲	
	医局長・講師	石井　武展	
	講師	立木　千恵	
		海老澤　朋宏	
	助教	内山　沙姫	
		安村　敏彦	
小児歯科	部長・教授	新谷　誠康	小児歯科学
	講師	辻野　啓一郎	
	医局長・講師	櫻井　敦朗	
	講師	本間　宏実	

診療科名	職　名	氏　名	講座名
口腔インプラント科	部長代行・教授	関根　秀志	口腔インプラント学
	医局長・講師	佐々木　穂高	
	助教	平野　友基	
		小田　由香里	
		野本　冬歌	
スペシャルニーズ歯科・ペインクリニック科	科長・教授	福田　謙一	口腔健康科学
	教授	大多和　由美	
	医局長・助教	半沢　篤	
	助教	野口　智康	
健康スポーツ歯科	科長・教授	武田　友孝	
	医局長・准教授	中島　一憲	
摂食嚥下リハビリテーション科	科長代行・教授	片倉　朗	
	教授	石田　瞭	
	准教授	大久保　真衣	
	医局長・助教	半沢　篤	
	講師	中田　悠	
放射線科	部長・教授	後藤　多津子	歯科放射線学
	准教授	和光　衛	
	客員教授	岡野　友宏	
	医局長・講師	音成　実佳	
	講師	小高　研人	
	助教	佐藤　仁美	
臨床検査科	部長・教授	松坂　賢一	病理学
内科	科長・准教授	山岸　由幸	
	准教授	仁科　牧子	
眼科	科長・教授	ビッセン　弘子	
	医局長・助教	太田　友香	

（　　）長期出張中

水道橋病院　診療案内

初診受付	平日・土曜とも8:50～11:00
お問い合わせ時間	平日8:45～17:30 土曜8:45～13:00
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

【各診療科等ダイヤルインについて】

※患者さまには各科の直通電話番号をお知らせくださいますようお願いします。

5階	内科	03-5275-1926
4階	口腔外科	03-5275-1725
	歯科麻酔科	03-5275-1851
	放射線科	03-5275-1953
3階	補綴科	03-3262-3425・3426
	口腔インプラント科	03-5275-1760
	小児歯科	03-5275-1723
	矯正歯科	03-5275-1724
	スペシャルニーズ歯科・ペインクリニック科	03-5275-1795
	摂食嚥下リハビリテーション科	03-5275-1732
	眼科	03-5275-1856
2階	保存科	03-5275-1721・1722
	健康スポーツ歯科	03-5275-1721・1722
1階	医事課	03-5275-1932
	地域医療連携室	03-5275-1732

コラム

摂食嚥下リハビリテーション科のご紹介

口腔健康科学講座　摂食嚥下リハビリテーション研究室　石田 瞭

当科は大学の水道橋移転と同時に開設され、地域の先生方と共に少しずつ実績を積んでおります。食べることがうまくできない方が対象ですので、歯科全体に関わる課題でもあり、そのような訴えを聞くこともあるのではないでしょうか？口から食べられないのは、患者にとり切実な悩みであり、何とかして差し上げたいものです。

当科で診察するケースは主に３つで、①いわゆる摂食嚥下障害、②口腔機能低下症、③口腔機能発達不全症です。赤ちゃんからお年寄りまで、年齢層も様々です。もしかして、このようなケースに該当するのでは？でも、どうしよう？とお悩みの場合、ぜひともご相談いただきたく思います。

我々は先生方と一緒に、食べるためのアプローチを展開したいと考えております。なぜなら、症状は義歯修理や口腔衛生管理など、先生方が普段なさっている処置で解決することが多いからです。患者は、たとえ歩けなくなっても、永く診てもらっている先生方に引き続き診察を希望なさいます。我々はそのサポート役であると考えています。

当科の診療パターンは３つで、①外来、②オンライン診療、③訪問診療です。いずれも食べる、という極めてデリケートな日常行為を、お互いに緊張することなくアプローチし、道筋を見いだせるよう努力します。万が一、食物を誤嚥してしまった場合、自己喀出できることが理想です。つまりむせ込み、咳払いによって喀出するのですが、エアロゾルの発生が懸念されます。コロナ禍において対面診療の場合は、PPE を導入し感染予防に細心注意しています。心配な方にはオンライン診療も可能です。

当科は開設以来スタッフが少しずつ増え、現在も口から食べていただくことに情熱を注ぐ若いメンバーが、当院歯科衛生士と共に診療に従事しています。食べることは、楽しいことでないといけません。この点、最善の策を練るのが我々の仕事です。近隣の先生方とも、これまで以上に協働できますことを期待しています。どうぞよろしくお願いいたします。

- 摂食嚥下障害？
- 口腔機能低下症？
- 口腔機能発達不全症？

↓

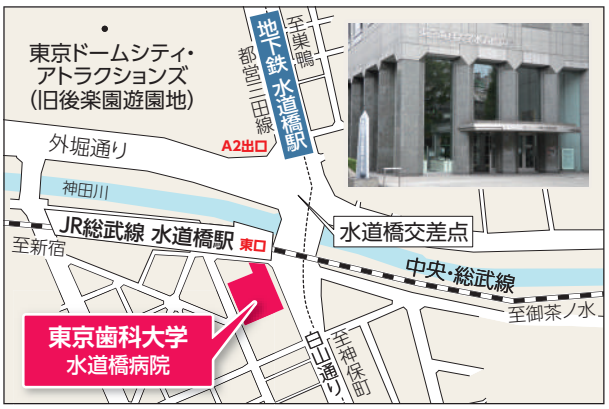
ご相談ください。

↓

- 摂食嚥下外来
- オンライン診療
- 訪問診療

↓

食べるためのアプローチ



東京歯科大学 水道橋病院

住　所	〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町2-9-18
電話番号	03-3262-3421（代表）
ホームページ	http://www.tdc.ac.jp/sh/

東京歯科大学水道橋病院　検索

編集後記

この度、新しく水道橋畔発の編集長に就任いたしました、歯科麻酔学講座の小鹿恭太郎と申します。私は東京歯科大学千葉病院および市川総合病院を経て、昨年度より水道橋病院に勤務しております。早いもので1年が過ぎましたが、３病院ともそれぞれの特色があり、新しい発見の日々を過ごしております。このような新参者の目線から、これからも水道橋病院の魅力を発信していけたらと思っております。皆様に少しでもお役に立てるよう努めて参りますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

（小鹿 恭太郎　記）

▷▷▷次回、第 34 号では
補綴科（老年歯科補綴学・クラウンブリッジ補綴学・パーシャルデンチャー補綴学）について詳しくご紹介します。