

もっと身近に。医療連携室です。

私たち医療連携室では、医療連携に関する相談・ご意見の受付を中心にさまざまな活動をしています。患者様をご紹介いただいた場合には、紹介元医療機関への情報提供と報告を行い、医療連携協議会の設置・開催も行っています。また、本冊子『CDC PRESS』の発行、医療連携講演会の開催、口腔がん検診の実施、医療連携登録制度の設置など、地域の先生方や医療機関の皆様との円滑な連携を目指した取り組みを進めています。

これらの業務は2名の看護師で対応しています。そのなかで私たちが最も大切にしていることは、「お顔が見えないからこそ心を尽くす」という姿勢です。医療連携に関するご相談やご意見など様々なお問い合わせについては、お電話での対応が

多いため、お問い合わせいただく関係医療機関の皆さんに、誤解を生じさせないよう正確な情報提供を心がけています。そして、「聞きやすい」と感じていただける対応を目指しています。

業務では皆様のご要望に添えず苦慮することもあります、「頼りにしています」「ありがとう」といったお言葉をいただけると、とても励まされる思いです。そうしたお声をいただくたびに、日々頑張っているセンターの先生方や歯科衛生士、メディカルスタッフの皆様にもその喜びを共有したいと感じています。

まだまだ至らない点や学ぶべきことも沢山ありますが、関係医療機関の皆様とより良い連携を築き、その先の患者様の笑顔のために、精一杯務めてまいります。



患者紹介について

当センターでは、原則として予約をいただいた紹介患者様を優先して受け入れております。医療機関の先生方には、「診療情報提供書(紹介状)」をご記入のうえ、患者様から「予約専用ダイヤル」へご連絡いただくようお願いいたします。
※急患の方は、随時対応いたします。また、ご紹介に関するご相談やお問い合わせにつきましては、「医療連携室」までご連絡をお願いいたします。

予約専用ダイヤル

利用時間 月曜日～土曜日9:00～17:30(休診日:日曜、祝日、第2土曜、年末年始、創立記念日[2月12日])

口腔外科、歯科麻酔科、小児歯科、保存科、補綴科、総合診療科、摂食嚥下リハビリテーション科 043-270-3900

口腔インプラント科 043-270-3653 **矯正歯科** 043-270-3903 **歯科放射線科** 043-270-3907

医療連携室

利用時間 平日9:00～17:00(休診日:日曜、祝日、第2土曜、年末年始、創立記念日[2月12日])

TEL 043-270-3279 **FAX** 043-270-3648

診療情報
提供書
(紹介状)



東京歯科大学千葉歯科医療センター

〒261-8502 千葉市美浜区真砂 1-2-2

東京歯科大学千葉歯科医療センター 医療連携室 発行
TEL 043-270-3279
<https://www.tdc.ac.jp/ch/tabid/300/Default.aspx>



ホームページ

CHIBA DENTAL CENTER PRESS

VOLUME
04
FREE MAGAZINE

CONTENTS

01. センター長のことば

02. 特別対談: 包括的な「口腔機能維持」を多角的に考えるシンポジウム

03. もっと身近に。医療連携室です。



開院 4 年目の春を迎え、 より求められるセンターへと 常に挑戦し続けます

2025年、新たな年がはじまりました。

2021年の開院以来、4年目の年を迎える千葉歯科医療センターでは、地域医療への貢献と、開業されている先生方の後方支援という使命を果たすために、これまでに様々な活動を行ってまいりました。主な取り組みとしては、地域医療連携の充実を図るべく2023年より年1回「医療連携講演会」を開催し、臨床で遭遇しやすい症例への対応などについて当センターの最新知見とそれらへの対応例を皆様と共有する場を設けました。

また、開設当初より課題として挙げられていた予約電話の混雑や患者様の待機期間に対応するため、矯正歯科の直通受付電話を設置したほか、40台のチェアに対して空白の時間を作らず効率的にチェアタイムを確保できるよう、部門や診療科を越えて横断的にチェア予約が可能なシステムを導入するなど、常に改善点を模索しながら運営を続けております。これらはすべて、より良い診断と治療、そして地域医療連携のために貢献したいという思いを具現化したものです。

このように改善に努めておりますが、まだまだ皆様からいただくご意見やご要望すべてに対応するまでには至っていないと承知しております。どうかお気づきのことや改善すべき点についてご提案などございましたら遠慮なくお聞かせいただければ幸いです。センター職員一同、真摯に対応策を検討し、具体的なご提案をさせていただきたいと考えております。

新たな年を迎え、改めて目標を掲げ、新たな気持ちでセンター運営に取り組んでまいります。

今年度も何卒お力添えのほどよろしくお願い申し上げます。

特 別
対 談包括的な「口腔機能維持」を
多角的に考えるシンポジウム

2025年を迎え、今年歯科界で話題になるであろう「口腔機能低下症」と「口腔機能発達不全症」について、センター精鋭の専門家による対談を行いました。

大神——2024年6月の保険改定で、かかりつけ歯科医師の業務として「口腔機能の獲得・維持・回復」について明文化されました。この「口腔機能」について、高齢者の口腔機能低下症はかなり認知度が上がっていますが、小児期に適切な機能獲得ができていない場合、機能が最大値まで発達せず、低値のままで推移してしまい、高齢期の早い段階で口腔機能低下症と診断される可能性がある、ということはあまり知られていないかもしれません。

将来的な視点で、小児期の機能獲得や口腔機能発達不全症を踏まえ、当センターの実際と開業の先生方へのヒントがあれば教えてください。

大久保——センターは1.5次医療機関として、障害のある方を中心に対応しています。ASD（自閉スペクトラム症）の方や、診断はついていなくてもご家族がそのように感じている方に対し、診察の際に口の動きをチェックしながら、発達不全や摂食機能障害を同時に確認しています。

大神——「口腔機能発達不全症のチェックリスト」はどれくらい有効なのでしょう。

大久保——地域の先生が「診断がまだついていない」患者さんに用いるときには、とても有効だと思います。

大神——ご本人やご家族が気づいていない場合でもチェックリストを用いると、「食べる」「話す」「その他」の各分野で発達の遅れが明確になる…ということでしょうか？

大久保——その通りです。チェックがあるとご家族にも説明しやすいですし、ご本人も問題意識を持ちやすくなります。「口腔機能発達不全症」は、明らかな痛みや苦痛が少ない分、問題意識が治療結果に大きく影響します。しかし、いきなり「発達不全です」と伝えるのでは



なく、段階を踏むことが重要です。例えば、う蝕治療時に「少し機能を見てみましょう」と話を切り出したり、食事指導の場面で「軟らかいものばかり食べていますね」と指摘したりしながら、チェックリストを活用すると効果的です。

大神——日本歯科医師会が2022年に行ったアンケートで、10代の「滑舌が悪い」「食べこぼしが多い」といった項目の割合が60代と近い数値だったことに驚きました。若い世代でも嚥む力が低下しているようですが小児分野ではどうですか？

今井——実感しています。原因のひとつとして離乳食の進め方があると思います。離乳期に、その子に合わせた進行を見守りながら、正しい口腔周囲筋の使い方や食べ方を獲得することが理想的です。低下が起きてから介入すると改善にも時間がかかります。

大神——乳幼児期の卒乳から離乳食への流れがポイントですね。

今井——はい。その時期にご家族の協力を得ながら、適切に整えていくことが大切です。

大神——口腔機能発達不全症は、ご家族の意識がカギですね。

「口腔機能発達不全症のチェックリスト」は
地域の歯科医院での導入に最適

50歳代の半数近くが
「口腔機能低下症」と
診断される現実も

大久保——その通りです。例えば、子どもの発達が早いと嬉しいあまり、まだ押しつぶしができていないのに次のステップに進んだりすると丸飲みの癖がついてしまう…ということがあります。お口の機能とともに平均的な月齢を目安にしつつ、歯科医師として、ご家族の気持ちに寄り添いながら進めるのが理想です。

前田——「お口ぽかん」については、原因が口腔周囲筋だけなのか、耳鼻咽喉科的な問題が関係しているのかも重要です。鼻で呼吸できていないと、テープで口を閉じても根本的な改善には至りません。歯科と医科が連携する必要があります。

大久保——扁桃肥大などは歯科医師であればすぐに確認できますが、ご家族には分からないと思います。扁桃肥大は歯科から医科への橋渡しをすることで、早期発見につながるかもしれません。

小児の「口腔機能発達不全症」は
早期の「口腔機能低下症」を招く

大神——口腔機能発達不全症において「話す」機能でのチェックポイントはありますか？

今井——構音機能には舌小帯の付着位置に関わる場合が多いので、舌の可動範囲や中央のくぼみなどを観察します。

大神——舌小帯付着異常の場合、小帯切除が第一選択ですか？

今井——様々な考え方ありますが、小学校入学前で必要なら切除を検討します。ただし、それ以上に発音トレーニングが重要です。トレーニングが適切に行われることで、切除なしでも改善する例もあります。切除後もトレーニングを継続しなければ再癒着のリスクがありますので、治療計画では継続環境を考慮しています。

大神——不可逆的な治療は最後の手段として慎重に進めるべきですね。

今井——その通りです。

大神——高齢者の口腔機能低下症についてはどうでしょう？

前田——50歳代では半数近くが口腔機能低下症と診断されます。意識的に生活習慣を整えている方は良い結果が出ますが、そうでない方は引っ掛かるケースが多い印象です。

大神——自覚がなくても、検査で実は…ということですね。

前田——検査を受けて興味が出ると、舌圧トレーニンググッズで練習する方も増えます。「舌も筋肉」と伝えると意識が高まるようです。

大神——どちらも継続がカギですね。これらのトレーニング継続のポイントはどこにあるのでしょうか？

今井——小児の場合、数値の可視化が効果的です。成果が見える形にすることで、本人のやる気を引き出すことができます。

大久保——生活の中にトレーニングを取り入れる工夫も大切です。たとえば、歯磨きの仕上げ時や遊びの中に取り入れると、嫌がらずに続けられることが多いですね。

今井——ただ、小児では原因に口腔習癖が関係している場合もあります。トレーニングで改善しない症例は、一度ご相談いただければと思います。

大久保——高齢者の機能低下についても、疑問があれば検査の紹介をいただければと思います。こちらで検査を行い、報告書とともにお戻しすると患者さんも安心されると思います。また、新しい分野である「老嚥（加齢による嚥下機能の低下）」の検査も可能です。患者さんに安心を届けるためにも、検査を有効に活用していただきたいです。

大神——検査の結果を用いてコミュニケーションを取り合う関係性、つまり紹介やお戻しを通してコミュニティを作るというイメージでいると、患者さんとも共通言語が生まれて、歯科に関する患者さんを中心としたコミュニティができあがりそうですね。

大久保——センターを有効活用していただき、皆で良いコミュニティを作り上げていけたらと思います。

小児では
器質的問題とともに
口腔習癖も
関係します



紹介状Q&A
皆様から寄せられる
ご質問にお応えします



舌小帯の付着異常についての紹介状は、
何科宛に書けばいいのでしょうか。



15歳までは小児歯科、15歳以上は口腔外科宛にお書き下さい。必要に応じて口腔外科、小児歯科、歯科麻酔科などと協働して治療を行います。