

2017年1月

初鶏号

東京歯科大学千葉病院医療連携NEWS

デンタルドットコム

謹賀新年



千葉病院長 一戸達也



新年明けましておめでとうございます。

千葉病院長に就任してからあっという間に半年が過ぎました。井上孝前病院長のもと、医療安全の向上と医療連携のより一層の充実を目指して教職員が一丸となって活動してきた千葉病院に着任し、ここで働くすべての人から、この情熱をひしひしと感じています。少ない人数になったとはいえ、地域密着型の病院として、患者様のため、そこで学ぶ学生のため、そして患者様を通じて連携を築いている紹介医の先生方のため、千葉病院は今年も努力して参りたいと思っています。

歯科における新しい専門性について、現在、日本歯科医師会や日本歯科医学会連合で議論されています。今年の4月以降、新しい動きがあるかもしれません。高度な技術を駆使した難症例への対応や全身麻酔下での口腔外科手術や障害者歯科治療など、大学病院でなければならないような歯科医療を提供するだけでなく、地域包括ケアシステムにおける多職種連携の中で大学病院がその一員として適切に役割を果たすなど、新しい専門性を踏まえた多様な役割が、この千葉病院にも求められるようになっていくことでしょう。

今年も千葉病院は、先生方と一緒に明日の歯科医療のために努力して参ります。ぜひご協力いただきますようお願いいたしますとともに、この一年が先生方にとって素晴らしい年となりますようお祈りし、新年のご挨拶とさせていただきます。

副病院長 医療連携委員長 柴原孝彦



新年明けましておめでとうございます。

平素より本学千葉病院との病診連携にご尽力いただき誠にありがとうございます。ご紹介いただいた患者様を通して先生方と共に歯科界の重要性が社会にアピールできることを喜びに感じています。本年も地域医療水準の確保・維持に貢献したいと考えていますので、どうぞ宜しくお願いいたします。

大学学務の都市回帰の一環として学部学生の水道橋校舎への移動が行われ3年が経過しました。千葉病院スタッフ数も若干減少し、対応でご迷惑をお掛けしていることもあったかと思えます。昨年は新たに戸病院長を迎え心機一転、サービス向上に向け職員一丸となって対応いたしますので、どうぞご期待ください。

昨年のイベントとして、医療連携講演会に多くのご聴講をいただき例年になく活気ある会ができたこと、年間紹介患者総数が過去最高だったことが挙げられます。今年もご期待に沿うべく、戸病院長のもと、さらに病院は医療レベルをup gradeし、連携を重視した紹介のしやすい環境に努めます。学生のいない分、迅速かつ的確な医療情報が提供できるものと考えます。本年もどうぞ宜しくお願いいたします。

口腔外科系放射線科からの情報発信

放射線科 病院教授 和光 衛



放射線科では、インプラント治療術前検査を目的として医用CTの撮影依頼を主体に患者様のご紹介を頂いておりますが、ここ数年は最盛期の半分以上にまで減少しています。背景には歯科医院を中心としたCBCTの急速な普及があります(図)。本邦でのCBCTの累積販売台数は現在13000台を超えと言われ、高密度な画像情報が提供される一方で、歯科界の医療被ばくが加速することが懸念されています。

2011年の福島第一原発事故以降、当科においても医療被ばくを気にされる患者様が増えています。医療被ばくには患者様の被る利益を制限しないように線量限度が設けられておりませんが、今後の被ばくの増加を鑑み、CBCTを含め歯科エックス

撮影領域においても患者様の被ばくを低減させる実用的な手段としてDRL: Diagnostic Reference Level = 診断参考レベル(必要以上に高い線量を被曝しないための目安となる数値)の使用が推奨されています。本邦では、MDCTなどの一般医科領域で用いる画像検査については、昨年6月に公示されましたが、CBCTを含む歯科エックス線撮影においては鋭意検討中です。CBCTの乱用に伴う被ばくの増加を避ける意味でも、とくにCBCTをお使いになる先生方はDRLの今後の動向に意識を向けて頂ければ幸いです。

高齢化社会に伴い口腔がんの罹患率は上昇し、在宅・訪問診療、歯科診療において遭遇する機会も増えています。必然的に術後の摂食・嚥下障害でお悩みの患者様も増えてくると思います。口腔がんの診断には、高額医療機器の整備と診断環境が欠かせません。口腔がん、急性炎症など緊急性を要する患者様に遭遇されましたら、インプラント術前検査同様、是非、東京歯科大学千葉病院にご紹介頂ければ幸いです。放射線科は診断支援科としてお役に立てるものと思います。

またMRI検査についてのご紹介はこれまで顎関節症に関するものが殆どですが、摂食・嚥下リハビリ科との連携のもと、摂食障害のある患者様の画像検査・診断について模索中です。今後とも宜しくお願い申し上げます。

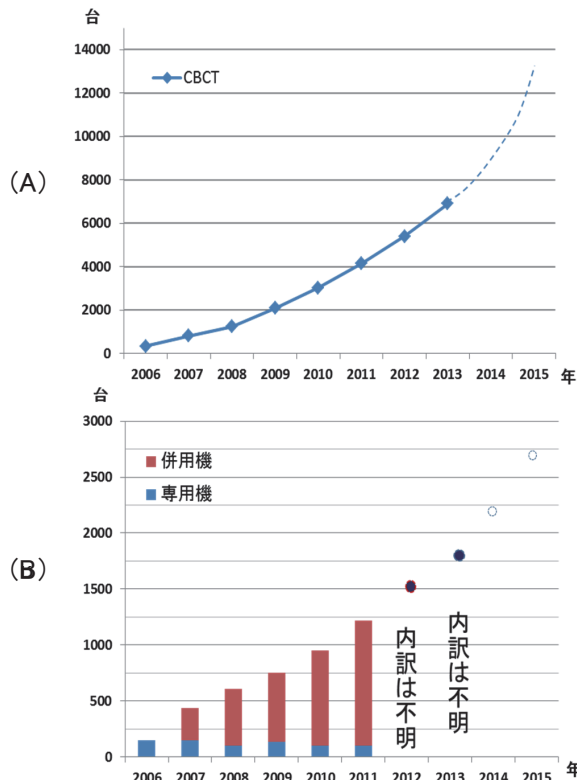


図 本邦におけるCBCTの累積販売台数(A)および年度別販売台数(B)の推移
(市場調査会社アルアンドデイ調査結果より追加・改変)

専門外来への紹介の仕方

◎お問合せの多い専門外来を、シリーズでご説明します。

口腔腫瘍外来

口腔領域に発生する腫瘍には扁平上皮癌などの悪性腫瘍、エナメル上皮腫や唾液腺腫瘍などがあります。口腔、顎、顔面領域の腫瘍は、手術療法が第一選択となることの多い疾患です。当外来ではこれらの腫瘍の方が対象となります。また手術・治療に伴って審美的および機能的に障害が生じることもあります。

口腔は咀嚼や嚥下など患者さんのQOLを考えていくうえで非常に重要となります。当院では、口腔腫瘍患者さんの術前術後の診察や摂食嚥下リハビリテーション科での機能訓練や口腔インプラント科や顎顔面補綴外来での機能的回復を協同で行っています。

口腔、顎、顔面領域の悪性腫瘍は初期のものであれば5年生存率は90%以上です(右図)。口腔がんはその前段階として白板症などの前癌病変が存在することが多くあります。2週間経過しても所見が変わらないようであれば検査をお勧めします。お困りの症例があればご相談下さい。

ご紹介頂く際にはまずは電話にて受診予約をお取り下さい。なお受診時は紹介状を患者さんに持参して頂くようお願い致します。経過写真等を添付頂けますとより診断に役立てることができます。

口腔外科系(口腔外科)外来医長 右田雅士

口腔外科外来(直通) TEL 043-270-3901

