

Dental Comm



東京歯科大学千葉病院医療連携NEWS デンタルドットコム vol.6-1

2010年7月

盛夏号

東京歯科大学千葉病院 医療連携室 発行
TEL 043-270-3279 (または3641)
URL: <http://www.tdc.ac.jp/hospital/ch>



千葉病院長
高野 伸夫

平成22年、東京歯科大学は創立120周年を迎えました。これまで常に我が国における最先端の歯科医学教育・歯科医療を担うため、日々努力して参りました。

東京歯科大学千葉病院は昭和56年、大学の移転に伴い開設され、以来約30年が経過しようとしております。お陰様で、これまで千葉市内はもとより県内外の皆様からも当病院の医療に対して厚い信頼を頂いております。

超高齢社会を迎え、また歯科医学の進歩に伴い、歯科医療に対する患者様のニーズも年々多様化してきております。これらの要望にかなうよう地域医療機関との連携を密にし、最高の歯科医療技術と最新の設備による患者様中心の医療を提供させて頂くのが私たちの努めであると考えております。勿論、医療安全に努めることはいまでもありません。

当病院は、これからも患者様から寄せられる要望などを大切に、わかりやすく、心の通った医療を心掛けて行きたいと考えております。

平成22年度 医療連携委員会メンバー

千葉病院医療連携委員

委員長: 柴原孝彦

副委員長: 中川寛一

委員:

浦田知明、大久保剛

大久保真衣、佐々木穂高

澁井武夫、杉山利子

高橋 賢、武田友孝

西堀陽平、萩田恵子

松坂賢一、間宮秀樹

三穂乙暎、村川 孝

茂木悦子、薬師寺孝

米津卓郎、和光 衛

櫻井 薫、相馬克己

高野伸夫

顧問:

学外委員

浅野薫之、板谷賢二

伊藤修一、江藤庸弘

斎藤浩司、中澤正博

宮野 貴

五十音順 (2010年7月現在)

新病院長、新医療連携委員長 ご挨拶



医療連携委員長
柴原 孝彦

平成22年6月1日から千葉病院医療連携委員会委員長を拝命いたしました。前任の高野伸夫教授のご趣旨をそのまま踏襲して、密な連携システムが維持できるよう鋭意努力する所存でおりますので引き続きご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

以前は治療を重視し他施設と競うのが大学病院でしたが、今や予防と連携が最大の使命と考えております。18年間の口腔がん検診を通して、私は地域歯科医師会の先生方からこのことを教えていただきました。

医療連携は患者さんが安全で有効な医療を受けることができるためのシームレスなネットワークです。病気の発症から社会復帰までに関わる多くの医療機関がひとつのチームとなり、患者さん一人ひとりをしっかり支えていこうとする医療体制の構築が鍵となります。

これからも東京歯科大学スタッフは、地域歯科医師会の先生方の意見を尊重して参ります。先生方と共に歩み本連携システムが実りあるものとなっていくことを願いつつ、就任のご挨拶とさせていただきます。

医療連携車2台目導入!

今般、周辺地域との医療連携をさらに円滑にするため、医療連携車を1台追加導入します! 詳細は、次号にてお知らせいたします。



口腔ガン集団検診 (予定)

平成22年度の口腔ガン集団検診は以下の通りです。
(平成22年7月現在)

10月24日: 印旛郡市
(印旛郡市歯科医師会主催)

11月14日: 習志野市
(習志野市歯科医師会主催)

11月28日: 市原市
(市原市保健センター主催)

口腔ガン個別検診 モデル事業 (予定)

平成22年度の千葉市との口腔ガン個診(スクリーニング)モデル事業は以下の通りです。

8月5日: ベーシックコース
9月2日: アドバンスコース

※本事業は千葉市歯科医師会
および千葉市との共同開催です

東京歯科大学千葉病院 紹介患者担当表

診療科名	月	火	水	木	金	土	
保存科 (3904)	[歯科保存学]						/
	森永 齋藤(健) 加藤原 山田(雅) 末原 宮下 藤井 鳩 貝	中森 川永 末原 澤	齋藤(健) 山田(雅) 鳩 貝	森永 齋藤(健) 加藤原 山田(雅) 末原 宮下 藤井 鳩 貝	森永 齋藤(健) 加藤原 山田(雅) 末原 宮下 藤井 鳩 貝	加末 藤原 齋藤(健) 藤井 井澤 山田(雅) 中 鳩 宮下 貝	
	[歯周病学]						
	洪川 富田 高橋 奥田 太田 藤田 伊藤(明) 大須賀 山本(茂)	洪川 山本(茂) 高橋 富田 太田 奥田 伊藤(明) 渡邊(直)	洪川 大須賀 高橋 渡邊(直) 山本(茂) 奥田 富田 藤田	洪川 富田 高橋 奥田 太田 藤田 伊藤(明) 大須賀 山本(茂) 渡邊(直)	山田 藤田 太田 大須賀 伊藤(明) 渡邊(直)	/	
※来院受付時間・・・9:30～11:00							
口腔外科 (3901)	柴原 山本(信) 高野 濫井 内山 薬師寺 中木 池田 須野 渡邊 山賀内 恩田 野村(武) 所松 西堀 別村 菅 原	高木 池田 須賀内 邊田 野村(武) 所松 山本(信) 野村 菅 原	高野 池田 内山 恩別 中山 村 菅 原 野村(武) 西堀	柴原 薬師寺 中野 渡邊 須賀内 恩別 山賀内 野村 菅 原 野村(武) 西堀 山本(信)	高野 山本(信) 中木 薬師寺 須賀内 渡邊 野村(武) 恩田 西堀 菅 原		各交代制
	※随時新患を受付						
補綴科 (3905)	野本 四ツ谷 荒野	上田 柳澤 田坂	青木 新谷 新宅	久永 三穂 古池	大神 岡田 山田(将)	杉山(哲) 腰原 竜	
	※来院受付時間・・・9:30～11:00						
矯正歯科 (3903)	末石 野嶋 茂木 坂本(輝)	末石 野嶋 茂木 坂本(輝)	末石 野嶋 茂木 坂本(輝)	末石 野嶋 茂木 坂本(輝)	末石 野嶋 茂木 坂本(輝)	各交代制	
	(午前中のみ)						
小児歯科 (3906)	米津 今井 福山	米津 福山 原	新谷 今井 福山	新谷 今井 福山	新谷 今井 福山	各交代制	
	(午前中のみ)						
歯科麻酔科 (3902)	櫻井(学) 松浦 間宮 湯村 笠原 大川	間宮 湯村	一戸 松浦 櫻井(学) 湯村 間宮	大川	櫻井(学) 松浦 笠原 湯村	各交代制	
	※急患の場合、午後も対応						
放射線科 (3907)	佐野 神尾 和光 坂本(潤) 音成 山本(あ)	佐野 坂本(潤) 和光 山本(あ) 音成 神尾	佐野 坂本(潤) 和光 山本(あ) 音成 神尾	和光 神尾 音成 山本(あ)	佐野 神尾 音成 坂本(潤)	各交代制	
	※CT、MRI、USについては、事前の要予約						
スポーツ 歯科 (3869)	石上 武田 中島	石上 武田 [午後:中島]	石上 中島	武田 中島	石上 武田	各交代制	
	※初診の来院前に、電話で要予約						
総合診療科 (3830)	山倉 杉山(利)	角田 近藤	高橋(俊) 久木留	高瀬 高杉	野呂 杉山(利)	各交代制	
	※初診の来院前に、電話で要予約						
口腔イン プラント科 (3653)	矢島 本間 伊藤(太) 佐々木 古谷	矢島 本間 伊藤(太) 佐々木 古谷	矢島 本間 伊藤(太) 佐々木 古谷	古谷 本間 佐々木	矢島 古谷 伊藤(太) 佐々木	各交代制	
	※初診の来院前に、電話で要予約						
臨床検査部 (3920)	松坂 村上	井上 村上	井上 村上	井上 村上	松坂 村上	/	
摂食・嚥下 リハ科 (3555)	石田 杉山(哲) 大久保	石田 大久保	石田 杉山(哲) 大久保	石田 杉山(哲) 大久保	石田		

- ※1) 講義、手術、出張等で担当医が不在の場合がございますので、ご了承下さい。
- 2) 診療時間: 平日は9:30～17:30、土曜日は9:30～12:00です。なお、毎月第2土曜日は休診日です。
- 3) 担当表には、助教以上の医局員を記載しております。

専門外来	月	火	水	木	金	土
口臭外来 (3904)		角田 渡邊(直) 高橋(賢) 富田 山本(茂)		角田 山本(茂) 杉山(利) 富田 高橋(賢) 渡邊(直)		
※診療日・・・毎週火曜日、木曜日 9:30～、11:00～						
顎変形症外来 (3903)	[矯正歯科]					
	末石 野嶋 茂木 坂本(輝) (午前中のみ)	末石 野嶋 茂木 坂本(輝) (午前中のみ)	末石 野嶋 茂木 坂本(輝) (午前中のみ)	末石 野嶋 茂木 坂本(輝) (午前中のみ)	末石 野嶋 坂本(輝) (午前中のみ)	各交代制
[口腔外科] 高野、柴原、内山、高木、須賀、山内、野村(武) ※口腔外科の顎変形症外来の初診・再診は随時対応						
リラックス治療外来 (3902)	櫻井(学) 松浦 間宮 湯村 笠原 大川	間宮 湯村 笠原 大川	一戸 松浦 櫻井(学) 湯村 間宮	大川	櫻井(学) 笠原 松浦	各交代制
慢性の痛み・ しびれ外来 (ペインクリニック) (3902)	櫻井(学) 松浦 笠原 湯村	間宮 湯村 笠原 大川	一戸 松浦 間宮 湯村	大川	櫻井(学) 笠原 松浦	各交代制
障害者歯科外来Ⅰ (歯科麻酔科) (3902)	櫻井(学) 松浦 間宮 湯村 笠原 大川	間宮 湯村 笠原 大川	一戸 松浦 櫻井(学) 湯村 間宮	大川	櫻井(学) 笠原 松浦	各交代制
障害者歯科外来Ⅱ (小児歯科) (3906)	米津 福山 今井	米津 福山 今井	新谷 福山 今井	新谷 今井 米津 原	新谷 福山 米津 原	
※急患の場合、午後も対応						
口腔腫瘍外来 (3901)	高野、柴原、須賀、山内、野村(武) * 初診は随時対応、定期観察のみ毎週月曜日(13:30～16:00)対応					
唇顎口蓋裂外来 (3901)	[口腔外科] 内山、高野、中野、須賀 ※口腔外科の唇顎口蓋裂外来の初診は随時対応。再診患者は、毎週月曜日と土曜日の診療。					
	[小児歯科]					
	米津 福山 今井	米津 福山 今井	新谷 福山 今井	新谷 今井 米津 原	新谷 福山 米津 原	新谷(卓) 米津(裕) 福山(原)
※急患の場合は、午後も対応						
[矯正歯科]						
	末石 野嶋 茂木 坂本(輝) (午前中のみ)	末石 野嶋 茂木 坂本(輝) (午前中のみ)	末石 野嶋 茂木 坂本(輝) (午前中のみ)	末石 野嶋 坂本(輝) (午前中のみ)	末石 坂本(輝) (午前中のみ)	各交代制
ドライマウス外来 (3920)		村上		村上		
味覚異常外来 (3920)	村上 田崎	松坂 田崎		村上 田崎		
歯科金属アレルギー 外来 (3920)	松坂 村上	井上 村上				
セカンドオピニオン 外来 (3830)	保存科(中川、山田(了)、渋川) 補綴科(櫻井(薫)、佐藤、久永) 小児歯科(新谷、米津) 総合診療科(角田、高橋(俊)、高瀬) 歯科麻酔科(一戸、櫻井(学)) 臨床検査部(井上、松坂)			口腔外科(柴原、内山、高野、須賀) 矯正歯科(末石、茂木、坂本(輝)、野嶋) スポーツ歯科(石上、武田) 口腔インプラント科(矢島、伊藤(太))、 放射線科(佐野、和光) 摂食・嚥下リハ科(石田、杉山(哲)、大久保)		
※予約制(事前に電話にて受診申込後、日時を決定)						
顎関節外来 (3901)	[口腔外科] 柴原					
※診療時間・・・13:30～16:00						

リレーミニレクチャー

小児歯科における過剰歯の対応

小児歯科学講座 講師 米津卓郎 教授 新谷誠康

乳歯列期における過剰歯の発現頻度は0.1%未満であるとされ、萌出した過剰歯を有する小児は極めてまれです(図1)。

しかしながら、千葉病院小児歯科に紹介状あるいは診療情報提供書を持参した患児を対象に、その診療依頼内容を調査したところ、約13%が過剰歯に対する処置でした。これは、齲蝕治療の依頼に次ぐものです。それら患児の年齢は6~7歳が最も多く、①上顎切歯が未萌出である、②歯冠形態異常の歯が萌出した(図2)、③上顎切歯の萌出や排列状態が異常である(図3)、などの理由によって紹介元医療機関を受診し、エックス線画像診断の結果、過剰歯が発見されたとのことです。

また、紹介された患児の中には、上顎乳切歯の齲蝕や歯牙外傷の診断目的でエックス線写真撮影を行い、偶然に過剰歯を発見したという症例もあります(図4)。



図1 乳歯列期に萌出した過剰歯

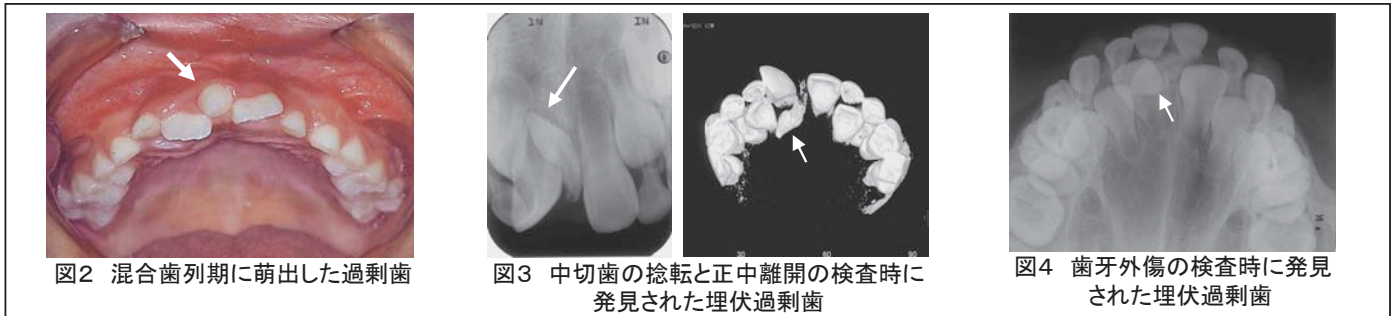


図2 混合歯列期に萌出した過剰歯

図3 中切歯の捻転と正中離開の検査時に発見された埋伏過剰歯

図4 歯牙外傷の検査時に発見された埋伏過剰歯

つまり、乳歯列期に萌出するような過剰歯は極めて稀であるといえますが、埋伏した過剰歯まで含めると、その発現頻度はかなり高いということです。実際、過剰歯の発現頻度は報告者によってかなり異なった数値があげられていますが、おおよそ2~4%であるといわれています。

ところで、過剰歯のほとんどは上顎切歯部に認められ、多くは左右の中切歯の間に存在します。したがって、萌出、埋伏を問わず、永久切歯の萌出異常や歯列不正の原因となります。図2~4をみても、歯列・咬合の成長発達を阻害していることは明らかであり、できるだけ早期に摘出することが望まれます。

しかしながら、乳歯列期や混合歯列期初期に摘出しても、中切歯の萌出異常や歯列不正の発現を全て阻止することはできません。また発現していた異常や不正が自然治癒する可能性も低いといわざるをえません。加えて、過剰歯に対する処置が遅れますと、図5に示すように、咬合誘導法が大がかりになることがあります。したがって、小児歯科では摘出後、定期的な管理を行う症例、早期に咬合誘導しなければならぬ症例など(図6)、個々の分析・診断結果による長期的な治療計画を立案しています。

ただし、埋伏過剰歯の摘出時期の決定は患児の協力状態に左右されることも事実です。加えて、エックス線画像によって過剰歯と発育中の永久切歯歯根との位置関係を確認し、摘出操作が切歯歯根に障害を及ぼすと考えられた場合しばらく経過観察することや(図7)、埋伏位置によっては口腔外科に摘出を依頼することもあります。また、歯牙の捻転、位置異常の程度によっては、摘出後の治療を歯科矯正科に依頼することもあります。

すなわち、埋伏過剰歯の対応には考慮すべき点が多々ありますが、小児歯科にご紹介いただければ、千葉病院の他科と連携し、最善の治療を行いますので、ご紹介のほど宜しくお願い申し上げます。

図7 過剰歯歯冠が発育中の側切歯歯根に近接している症例

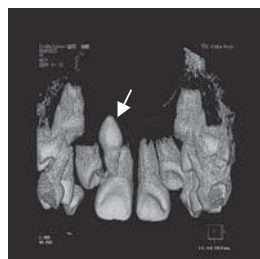


図5 永久歯列期初期から開始した過剰歯除去後の咬合誘導

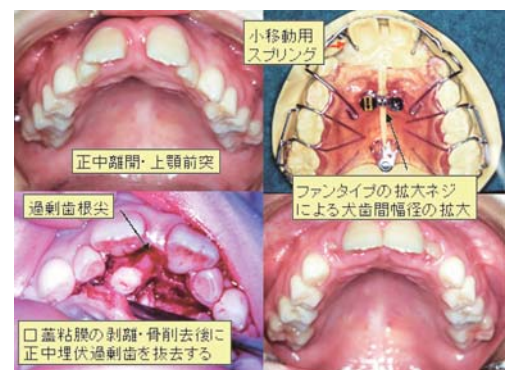


図6 正中埋伏過剰歯摘出直後から開始した咬合誘導