日本歯科大学新潟病院・医科病院と患者さんをむすぶ

日本歯科大学（新潟病院 医科病院）アイヴィ通信

Vol.36
2018.5.1

～皆様の口腔と全身の健康を目指して～

31年目の新たなステージへ



日本歯科大学新潟生命歯学部
歯学部長
藤井　一維

昭和47年(1972)開設の日本歯科大学新潟生命歯学部は、新潟県内では最初の私立大学です。そして新潟病院は、昭和47年(1972)の開設以降、次々と新しいことに取り組んできました。歯科病院に全国で唯一併設されている医科病院は、「歯科で臨床医学?」と思われていた時代に全国の歯科大学ではじめて開院しました。

また、今から30年前、世の中が「これから高齢化社会が来るかもしれない」と思いはじめたものの、「歯医者の訪問診療」など誰もが考えもしなかった時代から、在宅往診ケアチーム(現在の訪問歯科口腔ケア科)による訪問歯科診療を行って参りました。

そして31年目の今年、既に報道等で紹介されていますが、三条市須頃に外来患者を受けない訪問診療専門のクリニック、日本歯科大学在宅ケア新潟クリニックを開設しました。これは、全国29歯科大学・歯学部としては、はじめての試みです。

このクリニックは、所謂、歯科治療用椅子のない、事務所・ミーティングルーム、滅菌消毒設備のみを備える歯科診療所です。外来の患者さんを診療する設備は有しておりません。

現在の健康保険法では、訪問診療の範囲を医療機関から半径16km以内とする制限があり、この範囲を越える患者さんからの訪問要請には対応できかねておりました。

今回の新クリニック開設により、西蒲区、三条市、燕市、見附市、加茂市、長岡市の一部等々、その訪問可能な範囲が拡充され、より多くの患者さんのニーズに対応することができます。

また、これまでも訪問歯科口腔ケア科は新潟市内の歯科医院からの要請により重度の在宅患者さんを受け入れる2次医療を担っておりましたが、前述の拡充地域の歯科医院からの要請にも対応致します。

本学は、世界でも類を見ない超高齢社会の中で、訪問歯科医療や口腔ケアの施行、医師・看護師・薬剤師・介護関係者等との多職種とも連携しながら地域包括ケアシステムに対応して参ります。

歯科でのデジタル技術の応用



●歯科補綴学第2講座
上田　一彦

私たちの生活は、多くのデジタル技術の恩恵により、便利で豊かなものになっています。デジタル技術は、歯科医療でも広く応用されており、検査や治療、治療終了後のメインテナンスなど、様々な場面でデジタル技術が応用されています。（図1）特に、補綴治療という失った歯の代わりをする人工装置を製作、装着する治療の多くの場面でデジタル技術が応用されています。人工装置は補綴物と呼ばれ、それらを製作する際にCAD/CAMによるデジタル技術が応用されています。CAD/CAMとはComputer Aided Design / Computer Aided Manufacturing の頭文字をとった略語で、コンピュータを利用して、設計･生産を一貫して行う技法のことです。このCAD/CAMは、歯科以外にも多様な産業に応用され、作業の効率化、品質の向上などをもたらしています。補綴物製作においても、これらの利点を取り入れる目的で、CAD/CAMが応用されています。

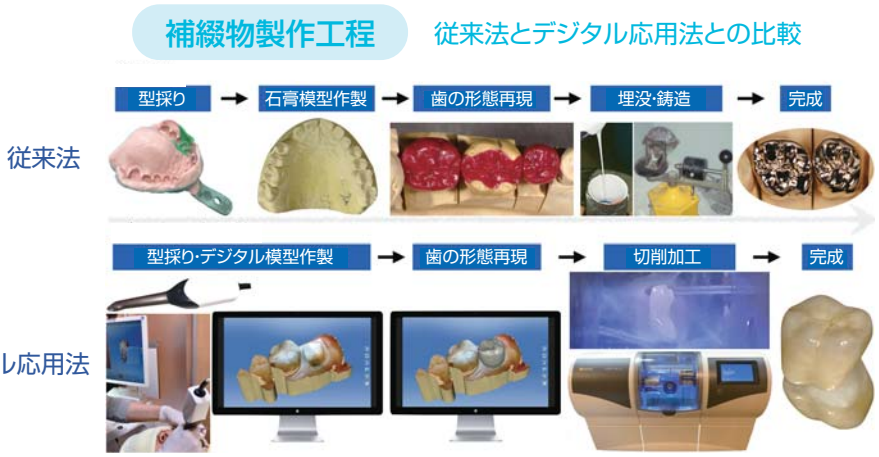
●図1



従来法での補綴物製作はまず、患者さんの口の中の状態を模型上に再現するために型採りをします。口の中の型採りは、トレー上に型採りをするための印象材と呼ばれる材料を盛り、それらを口の中に入れて圧接して行います。その後、型採りにて得られた歯型の陰型に、石膏を流し込み模型を作製し、その模型を用いて補綴物を製作します。一方、デジタル応用法では、従来の型採りの必要がなく、口の中の状態を口腔内スキャナーと呼ばれるカメラで撮影することで、デジタルの型採りをし、撮影データを3次元画像データとすることで、コンピュータ上にデジタル模型を作製します。また、従来法では模型上でワックスなどを用いて、歯の形態を再現するための作業を行いますが、デジタル応用法では、デジタル模型上で補綴物のデザイン、設計を行います。それによりワックスなどを用いずに、歯の形態をコンピュータ上で再現します。また製

作法については、従来法では歯の形態を再現したワックスなどを溶かし、そのスペースに溶解した金属を流し込む方法などで行っています。一方、デジタル応用法では、補綴物を削り出す機械に、コンピュータ上で設計した補綴物のデジタルデータを送信することで、セラミックブロックなどを機械が設計通りに自動的に削り出すことにより製作します。(図2)デジタル技術を応用し

●図2



て補綴物を製作する方法として、このような切削加工法が現在、多く用いられていますが、その他に3Dプリンターを用いた光造形法や、粉末焼結式積層法なども臨床応用されています。(図3)

デジタル技術は目覚ましい発展をとげ、今なお日々進化し続けています。従来、人の手で行ってきた作業も、デジタル技術を応用することで、多くの利点が得られます。しかし、現在、全てをデジタル化することは困難で、随所随所で人の手が必要です。

歯科でのデジタル技術を応用する上で重要な事は、全てをデジタル化することを目標にするのではなく、新たなデジタル技術をしっかりと評価し、その中から良質なデジタル技術を選定した上で、それらを応用することにより、患者さんの利益にどのようにつなげるか、という事であると考えます。今後も我々は、患者さんに、より安全で安心な歯科医療を受けていただけるよう、良質なデジタル技術を応用していきたいと思います。

●図3



医療相談室からのお知らせ



●総合診療科 講師
医療相談室 室長
若木　卓



日本歯科大学新潟病院では、患者様やご来院された方々から病院運営に関するご意見をお伺いしています。ご意見は、院内に設置されたご意見箱にお寄せいただけます。お寄せいただいた貴重なご意見は、当院職員で構成された委員会を通じ、関係職員に周知します。問題点につきましては、改善に向けてできるだけ迅速に検討・対応して、医療サービスの向上につとめてまいりますのでよろしくお願いします。

主な内容として、病院環境・施設への要望や職員対応・接遇に対する苦情など様々です。

なお、いただいたご意見は、個人情報等の取り扱いには十分に注意し、個人が特定できるような内容で、内部における公表はいたしません。

また、診療に関する不安や疑問などの相談窓口として「医療相談室」を設置しています。お申し込みは1階新患受付でお受けしております（受付時間 月曜～金曜 9時～17時）。

最近の病院環境・施設の要望として寄せられた内容として、障害者専用トイレの背もたれなど、設備の改善要求が多く寄せられています。これらについても只今、検討中でありますのでしばらくの間お待ち下さい。

ご意見箱から

名前を呼ばれる度に「診察券を見せてください。」と言われます。その都度バッグの中から取り出さなくてはいけないので何とかならないでしょうか?

いつも医療事故防止対策にご協力いただきありがとうございます。
当院では、患者間違い防止のため患者さんのお名前をフルネームでお呼びするとともに、診察券で確認をしております。こちらからお名前を呼んだ場合、聞き違いや思い込みでお返事をされる、同姓同名で間違う等の人間違い事例があるため、診察券で患者様本人確認をしております。今後ともどうか、医療安全にご理解とご協力をお願いいたします。



簡単・やわらかレシピ
（歯ぐきでかめるハンバーグ）



●材　料（2人前）●

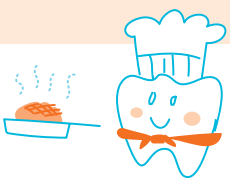
Aハンバーグのたね
- 豚ひき肉……150g
- 炒めた玉ねぎ……200g
- 卵　……1個
- 塩　……0.1g
- 胡椒　……少々

B煮汁
- めんつゆ……大さじ1
- 水　……100cc

Cたれ
- 大根おろし……150g
- ブロッコリー　……30g
- ポン酢……大さじ2

●フライパン使用する
- サラダ油……大さじ2

D付け合せ
- じゃが芋……中1個
- 小麦粉　……大さじ2
- サラダ油……小さじ1



作り方

①玉ねぎをフードカッターに入れ、みじん切りにする。

やわらかくするポイント
フライパンにサラダ油をいれ、玉ねぎをあめ色になるまで炒める。

②Aの材料をフードカッターに入れ、まわす。



③フライパンに油を熱し、小判型にしたハンバーグをいれ、両面焼いてからBをいれ、蓋をする。弱火で10分煮る。



④Cのたれを作り、出来上がったハンバーグの上にかける。



＊付け合せ
じゃが芋をすり、小麦粉をいれる。フライパンにサラダ油をしいてホットケーキを焼くように両面焦げ目をつける。

新潟病院 臨床研修歯科医師のコラム



第31回 睡眠時無呼吸症候群(SAS)

総合診療科
●藤澤　喬　●武内柚香里　●稲富　安和

睡眠時無呼吸症候群(Sleep Apnea Syndrome:SAS)という病気はご存知でしょうか。「睡眠中に10秒以上続く無呼吸が一晩(7時間以上の睡眠中)に30回以上、もしくは睡眠1時間に平均5回以上起こること」と定義されています。日本では2003年2月に起きたJR山陽新幹線での居眠り運転のトラブルによって広く知られるようになりました。

「いびき」をかく人は日本で約2,000万人いるとされ、そのうち約300万人がSASではないかと疑われています。その数は年々増加の一途をたどっています。しかし、実際に治療を受けている患者さんはわずか20万人程度。SASであるという自覚症状がほとんどないのが特徴です。症状があっても「たかがいびき」と、ほとんどの人はそれほど深刻に考えることなく治療を受けずにすませてしまいます。

SASの発症は何らかの原因で気道が狭くなることです。そのため肥満の方、顎が小さく後退している骨格の方、扁桃腺が大きい方、また高齢者の方にも発症するため痩せているからと言って安心はできません。主な症状として日中の眠気、集中力の低下、頭痛などです。他覚症状としては睡眠中のいびき、数秒から数十秒の呼吸停止などです。また、眠りが浅くなるため夜間頻尿を併発することもあります。そしてSASの方は高血圧、狭心症、心筋梗塞、心不全、糖尿病などの合併する確率が高くなります。中等度の患者さんの場合でも健康な人に比べると高血圧で3倍、心疾患で2倍、脳血管障害で2倍もの発症率になります。重大な合併症を引き起こす前にSASの早期発見・早期治療が必要です。

睡眠中のいびきや呼吸停止には気が付きませんが昼間の眠気の程度なら自分でもチェックできるはずです。

ではあなたの昼間の眠気度をチェックしてみましょう。

● 昼間の眠気度をチェック ●

次の質問に眠気の程度によって点数をつけてください

- □ 座って読書しているとき
- □ テレビを観ているとき
- □ 公の場で座って何もしていないとき(劇場や会議室など)
- □ 1時間続けて車に乗せてもらっているとき
- □ 状況が許せば、午後横になって休息するとき
- □ 座って誰かと会話をしているとき
- □ 昼食後(お酒を飲まずに)静かに座っているとき
- □ 自分で運転中に、交通渋滞で2〜3分停まっているとき

得点の合計

得点
0点：けっして眠くならない
1点：まれに(ときに)眠くなる
2点：1と3の中間(ときどき眠くなる)
3点：眠くなることが多い

9点以下 …… 眠気は軽度です。
10点〜14点… 病的な眠気です。
15点以上 …… 重度の眠気です。
SASの場合、重症である可能性があります。

編集後記

■今年は厳しい寒さに加え、例年にない豪雪でしたが、あっという間に春になり半袖で過ごせるほど温かくなりました。しかし、ひそかにインフルエンザになった方が多々おられました。寒い時期だけではありません。うがい・手洗いを忘れずに。今年度もどうぞよろしくお願いいたします。

日本歯科大学新潟病院・医科病院
アイヴィ通信
Vol.36 2018.5.1
発行日／平成30年5月1日　発行人／山口 晃　大越 章吾
〒951-8580　新潟県新潟市中央区浜浦町1-8
TEL 025-267-1500(代)　FAX 025-267-1546(支援室直通)