



日本歯科大学新潟病院

IVY NEWS LETTER

Vol.34
2017.8.1

～地域歯科診療支援病院と地域医療の融合を目指して～

研究倫理について

矯正歯科
教授

寺田 員人



安全で良質な医療を提供するには、研究が不可欠です。そして医学系研究に関するいくつかの指針が公布されています。その中で、多くの研究者が関係する指針は、平成26年12月22日に文部科学省と厚生労働省との合同で「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(平成29年2月28日改訂)」でしょう(いわゆる症例報告は、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス 平成29年4月14日個人情報保護委員会・厚生労働省」になります)。刺し絵は、このとき同時に発表されたPRポスターです。広報に力を入れていることが伺えます。指針が公布されたことで、研究者の良識に依存していた部分が、かなり少なくなりました。研究の主役である患者様は、研究対象者として研究に参加しています。指針は、研究の被験者である研究対象者が持っている人間の尊厳及び人権を守

るため及び、適正かつ円滑に研究が行えるように定めたものです。研究は、開始する前に倫理審査委員会ですその内容について審査を受けます。

倫理審査委員会の構成員に、所属機関に直接関係のない一般の人が含まれています。一般の立場で、審議に加わっていただいています。その意見は他の委員と同様に重要に扱われます。研究に参加するための同意書についても、倫理審査委員会です審査されています。研究対象者の生活環境、心情的な点など、一人一人異なります。研究参加において、遠慮することなく研究参加を拒否してかまいません。拒否されたことによって不利益が生じることはありません。本指針が公布されて2年半経過しています。全ての研究者が、そして全ての倫理審査委員会の委員が、研究倫理指針を十分に理解し、運用するにはもう少し時間がかかりそうです。

研究は、研究対象者の理解と協力、研究者の研究倫理、そして倫理審査委員会の公正性で成り立っていると考えています。それぞれの責務を真摯に行っていただきたいと思います。



いつまでも口からおいしく食べるために

●日本歯科大学新潟病院
訪問歯科口腔ケア科

戸原 雄



こんにちは。本年度、日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニックから人事交流で日本歯科大学新潟病院に参りました戸原 雄と申します。

日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニックは本邦初の摂食嚥下障害者専門のクリニックで、小児から超高齢者の患者さんまで幅広い年齢層の方が来院され嚥下機能の評価を行っています。日本歯科大学新潟病院訪問歯科口腔ケア科は本邦初の訪問歯科診療を専門とした診療科で、通院困難な高齢者、障がい者の方への訪問歯科診療を行っており、こちらも対象患者の中に多くの摂食嚥下障害者がおられ、嚥下の評価を行っています。

近年日本は平均寿命の延伸にともなって世界有数の超高齢社会を迎えており高齢化に伴い高齢者に多く見られる疾患である、脳卒中などの脳血管障害やパーキンソン症候群に代表される神経筋疾患、認知症などの患者さんが増加しております。そしてこれらの患者さんに多く見られる摂食嚥下障害の患者さんへの対応が急務とされております。

摂食嚥下障害の患者さんで最も問題とされるものが誤嚥性肺炎です。現在日本人の死因の第3位は肺炎であり、特に80歳を超える老人の肺炎の多くは誤嚥性肺炎と言われています。

摂食嚥下障害の原因は前述のように様々ですが、摂食嚥下障害の問題は大きく3つ挙げられます。

1. 誤嚥性肺炎や窒息の危険
2. 低栄養や脱水を起こしてしまう
3. 食べる楽しみの消失

上記の症状より生活を営む上でさまざまな障害を引き起こします。

また、高齢者が肺炎で入院をすると約7割の患者さんは体力が大幅に低下すること、さらに低栄養は摂食嚥下障害を発症させることや、歩くことが困難になる、物をつかむ力が低下するなどの全身的な機能の低下を引き起こすことがわかってきており、摂食嚥下機能と全身機能との密接な関係が明らかになってきております。



●全身的な機能低下を来した患者さんの下肢

近年、特定の疾患に起因する摂食嚥下障害に対して、加齢による全身的な筋肉量の減少(サルコペニア)に歯や口の機能低下が大きく関与しているという概念である「オーラルフレイル」という概念や、う蝕や歯周病による歯の欠損だけでなく、咀嚼や嚥下などの機能の低下である「口腔機能低下症」という概念が広がりつつあります。

「オーラルフレイル」、「口腔機能低下症」の概念(図1)では

「オーラルフレイル」の段階では地域の保健事業や介護予防による対応が望ましいとされており「オーラルフレイル」の次なる段階の「口腔機能低下症」では歯科診療所での対応が望ましいとされております。食べる機能が低下してきた患者さんは多くの場合、歯や義歯の不具合であると考え歯科医療機関にかかることが多くみられます。そのため歯科医療機関に通院している高齢の患者さんのなかに「オーラルフレイル」や「口腔機能低下症」の患者さんがいても何ら不思議はありません。

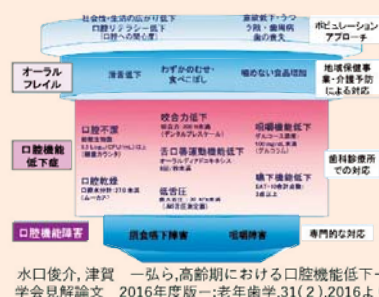
私たちが以前行った調査では在宅で生活している患者さんのうち、摂食嚥下障害患者に対する実態調査では約7割の患者さんが摂食嚥下機能と食べているものの内容が一致していないという結果でした(図2)。摂食嚥下機能と食べているものの内容が不一致である患者さんのうち、半数以上の患者さんに関しては嚥下レベルより高い食事形態を摂取している状態つまり、誤嚥性肺炎や窒息の危険が高い状態であることが明らかになっています。

また別の調査では、経口摂取を行っている患者さんは推奨される食事形態を超えた者を摂取している場合が多くみられる一方、現在口から食べ物をとっていない経管栄養の患者さんの多くに、口から少量食べ物をとることができる方がいることも明らかになっています(図3)。

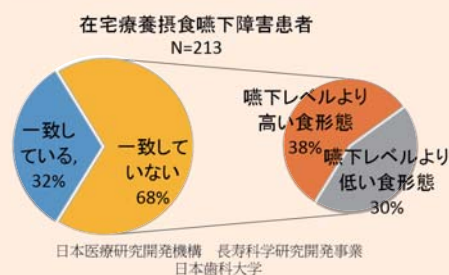
これらの調査は在宅で評価をさせていただいた患者さんを対象としたものですが、摂食嚥下障害の患者さんにおいて食べる機能は多くの場合適正に評価されていないということを示しています。

現在、日本歯科大学新潟病院では訪問、外来の両方で摂食機能障害の患者さんの支援を行っております。摂食嚥下障害の患者さんは車いす移動や寝たきりで外来通院が困難であることが多いですが、我々がご自宅や施設などに訪問して摂食嚥下機能の評価を行うことが可能です。また、我々が摂食嚥下機能の評価を行い、適切な対応法などの情報を御紹介いただいた医療機関や患者さんに関わる職種の方にお返しすることで、地域医療に貢献させていただいております。現在外来に通院中の患者さん、訪問で介入しておられる患者さんの中で摂食嚥下機能に不安がある方がおられるようでしたら一度ご連絡ください。

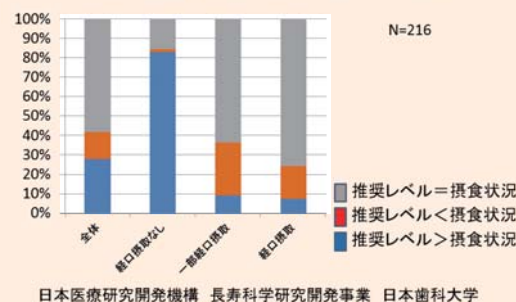
●図1
オーラルフレイルと口腔機能低下症の位置づけ



●図2
地域在住高齢者の摂食嚥下障害に関する実態調査
摂食状況、摂取食形態の実態調査



●図3
地域在住高齢者の摂食嚥下障害に関する実態調査
摂食状況、摂取食形態の実態調査





歯科用3次元エックス線断層撮影の普及を目指して

●日本歯科大学新潟病院
放射線科

織田 隆昭



歯科用3次元エックス線断層撮影(Cone-beam Computed Tomograph、以下CBCT)は、2000年3月に薬事認可された世界初の歯科用CBCTです。当院において部位限定エックス線CT診断装置として平成28年4月より本格稼動となりました。機種はアーム型X線診断装置 Fine cube(ヨシダ社製)(Fig.1)を使用しています。座位での撮影ですので患者様には負担なく、短時間での撮影が可能です。部位限定で撮影可能なため医科用CTと比較して被曝量も少なく、かつ空間分解能が医科用CTと比較して格段に良いため鮮明な画像(Fig.2)が撮影できます。広範囲撮影も可能ですが、照射野が広くなり被曝軽減というCBCT最大の利益が損なわれます。しかしながら、診査診断のために多部位撮影を行う必要があるときは主治医と協議して実施することも可能です。

次に保険上ではCBCTを行う場合、歯科用エックス線撮影又は歯科パノラマ断層撮影で診断が困難な場合ということが前提となります。

それに加え保険適応症例では

1. 埋伏歯等、下顎管との位置関係
2. 顎関節症等、顎関節の形態
3. 顎裂等、顎骨の欠損状態
4. 腫瘍等、病巣の広がり
5. その他、歯科用エックス線撮影又は歯科パノラマ断層撮影で確認できない位置関係や病巣の広がり等を確認する特段の必要性が認められる場合



●Fig1

となっております。

ここで実際の症例を提示します。歯科用エックス線、歯科パノラマ断層撮影等で骨吸収が著明でないと判断された症例です。これまでの臨床経過からCBCTの撮影を行いました。実際はこのような骨吸収が相当程度進行している結果となりました(Fig.3)。

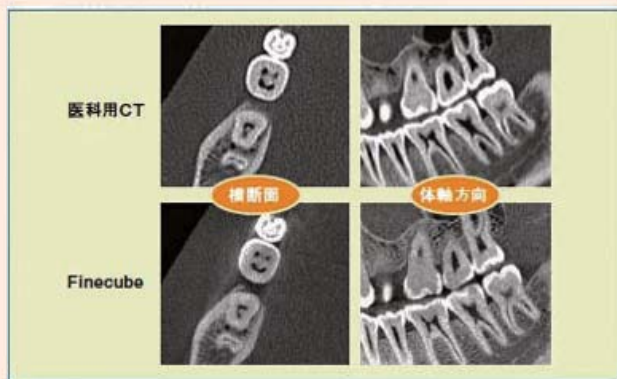
保険適用症例の他に、下記のような症例にCBCTを活用されてはどうか。

- ① これまでの画像診断等で病変の存在が確認できない。
- ② 疑わしいが明確ではない。
- ③ 根管治療の予後不良、歯根破折など。

確定診断、治療の予後に苦慮されている症例にCBCTでの診断は有効と思われます。

文献では金属アーチファクト(障害陰影)が医用CTに比べあまり目立たないとされています。その点も検査の際に検討し選択をされてはいかがでしょうか。しかし、可能な限り、検査前に金属除去可能なものは事前に行っておくことをお勧めします。

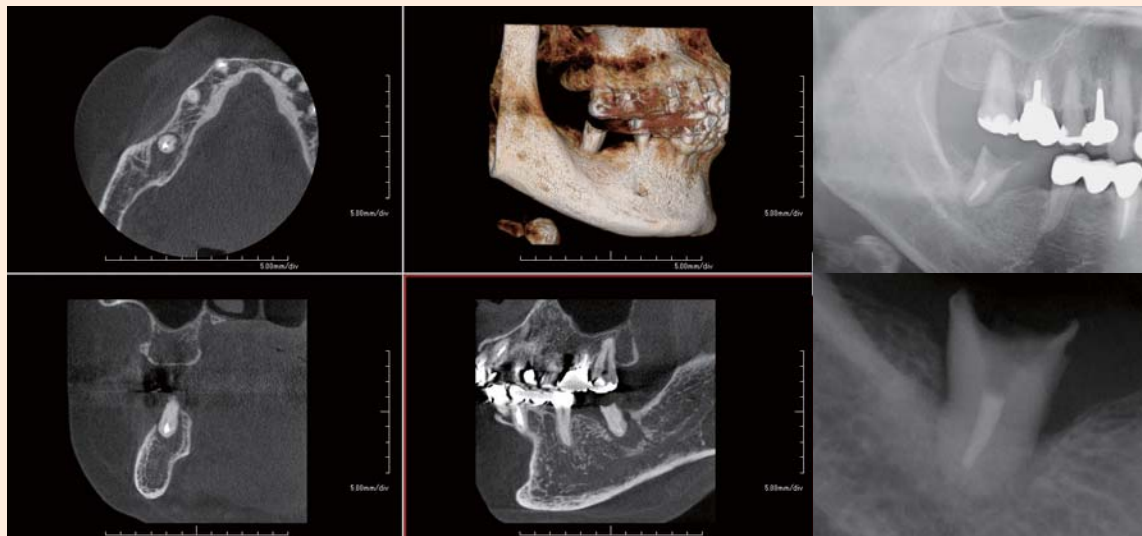
Fine cubeと医用CTの画質の比較(視覚的評価)



体軸方向の画像において、Fine cubeは、医用CTよりも歯槽骨の骨梁構造を鮮明に描出している。横断像においても、下顎大臼歯の根管の形態は、Fine cubeによってより正確に描出されているようである。

●Fig2 倉林 亨/渡邊 裕
東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科口腔放射線医学分野デンタルプロダクトニュース(ヨシダ) 2012年12月号
ファインキューブ画像を考察する。
歯科用コーンビームCTの性能評価 解像度と画素値の信頼性について

●Fig3



■ 保険外診療(自費診療)に関するお願い

今回、当病院で発生している保険外診療の事例についてご報告申し上げます。

時折、ご紹介頂いた患者様へ保険外診療についてが説明が明確でないと思われる事例が散見される事があります。

当病院へ紹介される際、病名もしくは依頼内容から保険外診療と判断される場合、初診料をはじめ検査、処置の一連すべて保険外診療となる可能性があります。その様な事例の場合、事前に保険外診療になる可能性を説明していただけると幸いです。トラブルになりますと結果的にご紹介頂いた先生方へご迷惑をおかけする事態となり、当病院としても回避したいと考えております。

■ 具体的な事例

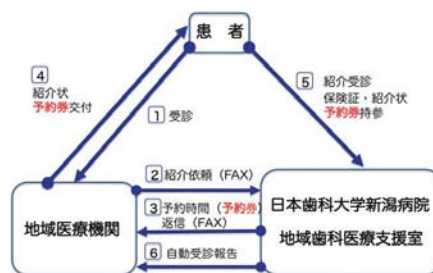
- ① 若年者の矯正治療中における外科処置や歯科治療を依頼される場合。
- ② 歯の欠損部位に対して、病名が記載されていなくても依頼内容からインプラントや保険外診療が必要と判断される場合など。

現在まで決定的なトラブル事例は発生しておりませんが、何卒ご理解のほど宜しくお願い申し上げます。

■ FAXによる事前予約について

当院では、患者様の待ち時間短縮と患者サービス向上を目的として、FAXによる事前予約(紹介患者事前予約・画像検査予約)を実施させていただいております。あらかじめ地域歯科医療支援室にご予約いただきますと、初診の患者様の待ち時間が軽減できますので、ご利用いただけると幸いです。

なお、**従来どおり各診療科に直接患者様をご紹介頂くことも可能ですのでご利用ください。**



FAXによる事前予約システム

ご予約方法

1. 「紹介患者事前申込書(FAX用)」または「画像検査依頼申込書(FAX用)」に必要事項をご記入のうえ、地域歯科医療支援室宛に**FAX(025-267-1546)**で送信してください。
なお、「紹介患者事前申込書(FAX用)」 「画像検査依頼申込書(FAX用)」は当院HPからダウンロードしてご利用ください。また、地域歯科医療支援室までご連絡いただければ、すぐにFAXにてお送りいたします。
※FAX受付時間／9:00～16:30 月曜日～金曜日(祝祭日を除く)
2. 「診療予約票」をおおむね**30分以内**にFAXにて折り返し送信いたしますので、紹介状(診療情報提供書)とともに患者様にお渡しください。
3. 患者様に、受診の際「診療予約票」「紹介状(診療情報提供書)」「保険証」などをご持参いただきますようお願いください。
診療の状況によっては予約時間通りに診察できない場合もあることを患者様にご説明ください。

編集後記

■ いよいよ、夏・本番に突入ですね。みなさんにおかれましては、夏の暑さ対策は万全でしょうか。今年も、夏のさまざまなイベントやドラマがあることに期待します。夏本番は水分補給をしっかりと行って熱中症の対策や、海水浴の際の過度の日焼けにも気をつけて、楽しい夏を迎えていきましょう。(靖)