



岡山大学医学部・歯学部附属病院
歯系だより
Vol. 1



2005 年 4 月

歯系広報専門部会

目次

「歯系病院の生き残り」	歯学部長	渡邊 達夫	・・・ 3
「統合後の附属病院」	歯系診療担当副病院長	皆木 省吾	・・・ 4
「歯系病院ニュースレター発刊に向けて」			
	歯系広報専門部会長	窪木 拓男	・・・ 5
診療科の案内	総合歯科		・・・ 6
	むし歯科		・・・ 8
	歯周科		・・・ 10
	補綴科（クラウンブリッジ）		・・・ 13
	補綴科（咬合・義歯）		・・・ 16
	口腔外科（再建系）		・・・ 18
	口腔外科（病態系）		・・・ 20
	歯科放射線・口腔診断科		・・・ 22
	歯科麻酔科		・・・ 24
	矯正歯科		・・・ 26
	予防歯科		・・・ 30
	小児歯科		・・・ 33
中央診療施設の案内	病理部（口腔病理部門）		・・・ 36
	特殊歯科総合治療部		
	第一総合診療室		・・・ 38
	第二総合診療室		・・・ 40
	第三総合診療室		・・・ 41
	技工室		・・・ 43
	歯科衛生士室		・・・ 45
薬剤部の案内			・・・ 46
看護部の案内			・・・ 47
専門外来の案内	顎関節症・口腔顔面痛み外来		・・・ 49
	口腔インプラント外来		・・・ 52
	審美歯科外来		・・・ 55
	特殊義歯外来		・・・ 57
	歯科金属アレルギー外来		・・・ 59
	スポーツ歯科外来		・・・ 61
受付の案内			・・・ 63
歯科地域医療支援室の案内			・・・ 64
編集後記	歯系広報専門部会編集担当	小島 俊司	・・・ 66

歯系病院の生き残り

岡山大学歯学部長
渡邊達夫

医学部附属病院と歯学部附属病院が統合され、新しい組織として出発してから一年が過ぎた。この組織替えは、9 国立大学で実施されたが、その運営形態はまちまちである。小集団の元歯学部附属病院の職員は、新しい運営形態に四苦八苦して対応しているのが現状である。元医学部附属病院の職員は、事務部もそのまま引き継がれたので、統合前後でほとんど違和感を感じていない。歯系の意見を聞かなければならないだけ、面倒になったと感じている人も居るかも知れない。

歯系の職員が自分たちの使命をどのように考えているかにもよるが、我々の能力を十分発揮することなくして、国民の健康な生活を確保することは出来ない。この社会環境の中で自分たちの能力を精一杯発揮するためには、どのような行動を起こしたらよいかを考える必要がある。統合した今、弱小集団としての生き残りが必須条件であり、それを実現させることが構成員としての責務である。我々の指導を受けた若い歯科医師が、実力を十分発揮し、一生涯、社会に貢献できるような道筋をつけてやるのが教育である。

数年前、三朝分院に閉鎖の危機があった。あのとき、三朝の住民が閉鎖に反対して文部科学省に陳情に行った。岡山大学としても閉鎖に反対のアクションを起こしていたに違いない。しかし、当事者が反対行動起こしても、なかなか認められないのが現状である。三朝分院が今も存続しているのは、この住民の陳情活動が大きく影響していると思われる。実際、三朝町と三朝分院は住民に密着した様々な行事を企画、実践し、町民と三朝分院職員との共感意識が芽生えていたと言う話も聞いた。

三朝分院の話は一つの事例として傾聴する価値があると思う。真の意味での地域歯科医療とは住民の共感をうるものでなければならない。ヒポクラテスの時代から第二次世界大戦の終わりまで続いた医療のパターナリズム(父権主義)は、医療の社会化の思想に取って代わられた。「患者は、我々専門家を信じてついてきなさい。その代わり我々は我々の全てを患者のために尽くします」という思想から、「あなたが病気に罹ったら、いつでも、どこでも、すぐにみられるシステムを作ります」、「治療方針はあなた自身が決定することが出来ます」というものになってきた。プライマリ・ヘルスケア、患者の権利宣言、患者の自己決定権等が医療の社会化と言われるものの構成要因である。歯系病院の存続は構成員の意識変革に係っていると思う。それは、いち早く患者さん中心の医療を認識することであり、この思想を若手の歯科医師に植え付けることである。これが地域住民や患者さんの共感を得ることであり、歯系病院の存続につながるものである。

「統合後の附属病院」

岡山大学医学部・歯学部附属病院 歯系診療担当副病院長
皆木省吾

早いもので、岡山大学歯学部附属病院と医学部附属病院との統合から1年数ヶ月を経過しました。また、平成16年4月1日から、岡山大学は国立大学法人となり、大学をとりまく環境はめまぐるしく変化しています。

一般に、既存のシステムを変えること自体は構成員にとって負担の大きいことと考えられています。なぜなら、既存のシステムに対する慣れという円滑さを一時失い、関係者は種々の再学習と適応という負担を必要とするからです。したがって、変化には、それに見合うだけの十分なメリットが期待されます。統合後の本病院は、これが十分に期待できる環境にあります。病院統合によって、我々が目指すテーマの一つである『歯と全身を診る医療』は、ますます高度な歯科医療の実現に向けて推進することが容易になりました。言いかえれば、これまで以上に広い領域の疾患に対してより多方面からの有用な治療的取り組みを行うことが容易・可能になったということができます。このことは想像以上に重要な意味を持っています。すなわち、現在の歯科医療をとりまく種々の環境を考慮すれば、地域歯科医療における大学病院の役割を考える必要があります。役割分担といえば、一次歯科医療、二次歯科医療の類別という論点でしばしば表現され、これも重要な一側面であることは否めません。しかし、大学病院が本来担うべき役割は、歯科医療そのものがカバーする範囲領域を充実させ、そして拡大させることであると考えられます。患者、ひいては国民の幸せのために、これまでの医療・歯科医療でカバーされなかった疾患領域が、歯科において円滑に対処される知識構造ならびに技術構造を確立することが重要な使命であると考えられます。これがなされて初めて、地域歯科医療における大学の役割がはたされ、また地域歯科医療との連携がその実体を形成するものと考えられます。そのためには、それに適した組織構造とそれを担う人材の創出が必要です。合併した病院は組織構造としてこれに適した環境を生む土壌を有しています。時を得たというべきでしょう。一方、人材の創出について、これは世界に通用する研究者の創出はいうまでもありませんが、それに加えて日本の歯科医療の新たな観点・切り口を創出する人材を送り出すことが重要です。明日からの、そして次世代の地域歯科医療、日本の歯科医療の発展を創生するために、歯科が担うべき新たな領域へのアンテナを大きく広げて活躍下さることを願います。

「歯系病院ニュースレター発刊に向けて」

医学部・歯学部附属病院広報委員会 歯系広報専門部会長

窪木拓男

医学部附属病院と歯学部附属病院が統合しはや1年が経過した。統合の目的の一面は、医学部・歯学部附属病院の効率化をはかり、医療資源の有効利用を目指すことであるが、一方で、医学部附属病院と歯学部附属病院のだぶった機能をスリムアップする単なる算術的な統合のみではなく、両分野が統合することによって生まれるよい意味でのたかめ合いが不可欠である。つまり、両分野にとってメリットがなければ、統合の弊害しか残らない。

最近、この病院の統合が原因かどうかははっきりしないが、歯系のアイデンティティが失われつつあるように思える。もちろん、医療システムとしての一体感、医療全体の中で歯系がどのように貢献できるかというボーダーレスの観念は非常に重要であり、過去のシステムを一度考え直す必要があることも確かである。しかし、学問の世界同様、その分野がどのように進歩しているのかを、事実の上に事実を積み上げる形で評価することなくしては、自浄作用の働かない不健全な組織になりかねない。その上で、構成員に実行可能な短期的な目標を共有させることが不可欠なのである。そのような意味で、歯系の組織がまとまった形で成果やビジョンを共有し、切磋琢磨し続けることが重要であろう。

本歯系病院便りの発刊は歯学部の創立25周年に併せた歯系病院組織としての活動である。優れた運動を始めたり、優れた業績を上げている者があれば、歯系として誇るべきであるが、これまで医局の壁を越えて情報伝達がうまくなされて来なかったように思う。情報がなければ、疑心暗鬼になり、いらない敵対心を持つことになるかもしれない。この広報誌の継続的な活動が、歯系組織の結束を助け、病院内に生まれている新しい活動の息吹を後押しし、問題点の共有による組織だった活動、そして適切な競争的環境を生み出すために一躍買うことを心から願っている。

本創刊号は、決してよいできとはいえないが、まずは不完全であってもスタートすることを目指し、走りながら活動を継続することにしたい。したがって、本歯系病院便りは年に一度の出版を目指すこととし、各方面の先生方の御協力を仰ぎ、今後一年一年綿々と活動を継続したい。継続することこそ歯系病院組織の存在を実証する唯一の方法でもある。

最後になったが、皆木副病院長を始め各方面の先生方のご尽力で、歯系広報専門部会が病院の広報委員会の下部組織として認められ、本活動が可能となったことをここに銘記し、諸先生方に厚く御礼申しあげる。

総合歯科（医療教育・卒後研修センター 歯科部門）

科長	鳥井 康弘
副科長	白井 肇
管理師長	荏岡 令子
リスクマネージャー	鳥井 康弘
労務担当係	白井 肇
ICT委員	鈴木 康司

卒後臨床研修担当

歯科研修部門長	鳥井 康弘
専任講師	白井 肇
専任助手	鈴木 康司
研修担当教官(兼任)	新井 英雄
研修担当教官(兼任)	西 一也
研修担当教官(兼任)	川本 知明
研修担当教官(兼任)	山田 廣介
研修担当教官(兼任)	本多 康聡

卒前学生臨床実習担当

(卒前臨床実習実施部会長	山本 照子)
卒前臨床実習実施副部会長	完山 学
卒前臨床実習実施副部会長	岸本 悦央
むし歯科ライター長	伊澤 俊次
歯周科ライター長	明貝 文夫
補綴科(クラウン・ブリッジ)ライター長	完山 学
補綴科(咬合・義歯)ライター長	原 哲也
口腔外科(再建系)ライター長	高木 慎
口腔外科(病態系)ライター長	岸本 晃治
予防歯科ライター長	岸本 悦央

良質の歯科医療を国民に提供するために、我が国の歯科医師養成の教育プログラムは、高齢化に伴う疾病構造の変化や国民のニーズの多様化、患者の権利意識の向上に伴う患者と歯科医師とのコミュニケーションの在り方の変化等の時代に応じた変革が求められてきている。この様な背景から、平成12年に歯科医師法改正を含む『医療法等の一部を改正する法律』が国会で可決、成立し、平成18年4月1日以降に歯科医師免許を取得した者は『医療に従事しようとする歯科医師は1年以上の臨床研修を受けなければならない』と定められた。この改正は、研修歯科医が歯科医師としての基盤を形成する卒直後に、①臨床研修に専念できる環境を整備すること、②診療に従事する歯科医師として患者中心の全人的医療を理解した上で、歯科医師としての人格を涵養すること、③総合的な歯科診療能力を身につけ、臨床研修を生涯研修の第一歩とすることを目的としており、今後国民に提供される歯科医療に大きな影響を与えることは確実であると考えられる。

こうした状況を踏まえ、岡山大学歯学部附属病院においても、平成15年に歯科研修医教育のための卒後臨床研修センターが院内措置として設置し、厚生労働省が設置した『歯科医師臨床研修必修化に向けた体制整備に関する検討会』から出された報告書の中間とりまとめに基づき、平成10年の卒後臨床研修体制の見直し以降継続していた各専門診療科における臨床研修が主体の卒後臨床研修プログラムおよび指導体制の大幅な改善を行った。

第一に、臨床研修に専念できる環境作りとして、ロッカー、机、書籍、ビデオ等を備えた常時研修医が集える研修医のための居室を新たに設置した。また、居室内には、Medline等の文献データベース検索が行える様に、インターネットの利用環境を整備するとともに、指導医教員室を室内に設置し、常時



研修医が指導医に気軽に相談できる環境作りを行った（図）．第二に，総合的な歯科診療研修を行うプログラムをベーシックプログラムとして研修医に示し，全研修医に履修することを義務づけることによって，各専門診療科の内容に偏っていた研修内容を改善し，総合的な歯科診療能力の向上を図った．加えて，従来の研修システムの利点を残すために，専門診療科・部の提示する選択プログラムでの研修を併行して行うこととし，将来，認定医および専門医となるための知識と技術の習得の基盤となるプログラムとした．歯学部附属病院内に設置された卒後臨床研修センターは，その後，医学部附属病院との統合に伴って，医療教育・卒後研修センター 歯科部門と改称され現在に至っている．

その他，医療教育・卒後研修センター歯科部門では，診療研修のみならず，歯科医療領域での広範囲な内容のセミナー，診療に当たっての治療計画の立案等について専門歯科医療分野の異なる複数の指導教官と個別に行う症例検討，ACLS 講習会（図），模型実習など様々な企画を行っている．

時々刻々と変化する研修医必修化に係わる資料は，各診療科から代表者に出ていただいて，毎月 1 回定期的に開催している卒後臨床研修実施委員会において，常に最新のものを配布している．

また，厚生労働省ならびに歯科医療研修振興財団のホームページにも掲載されているので，参考にされ，研修制度について正しくご理解頂ければ幸いである．

従来，臨床実習と臨床研修が平行して行われてきた共同診療室としての『一般歯科診療室』は，平成 15 年度の医学部附属病院と歯学部附属病院との統合に伴い廃止され，臨床実習と臨床研修を行う場として，新たに診療科としての『総合歯科』が設置された．現時点において，臨床実習側の専任教員はまだ配置されていないが，臨床研修側は医療教育・卒後研修センターの歯科部門長である鳥井康弘教授と，総合歯科教員の白井 肇講師，鈴木康司助手の 3 名の専任教員が配置され，従来に比較して患者数も増加し，現在では，臨床実習と臨床研修を併せると，毎月述べ約 2000 名以上，歯科外来を受診される全患者の 5～6 人に 1 人は総合歯科で診療を行っているのが現状である．



むし歯科

Tel : 086-235-6791 (6792)

診療スタッフ（平成17年2月9日現在）

教 授 : 吉山昌宏

助教授 : 糸田俊之

講 師 : 西谷佳浩（米国留学中）

助 手 : 高務朋将（医局長）、仲保 聡（外来医長）、伊澤俊次
高畑安光、土居潤一、田代陽子、山路耕造

医 員 : 高木 了

歯科医師：岡本美々子、馬場美紀、足立成弘、高橋 圭、高橋貴志、山本香穂里
木原博美、金泉光紀、垣内伸子、高橋和宏、寺田昌稔

当科の診療内容

むし歯科ではう蝕（虫歯）やその他の歯牙硬組織疾患により欠損を生じた歯の形態及び機能的な回復を計る修復治療を行い、それによって歯髄や歯周組織の疾患を予防することを行っている診療室です。またう蝕が進行し、歯髄の感染を来した歯の根の治療（根管治療）も行っています。同時に歯科衛生教育も実施しています。う蝕は放置していても完全に治癒することはありませんので、早期発見と早期治療が必要です。甘味痛（チョコレートなどの甘い食品により起こる痛み）や冷水痛（冷たいものがしみる）や温水痛（暖かいものがしみる）、自発痛（ズキズキする痛み）があれば虫歯になっている可能性があります。また、虫歯ではないけれども冷たい水やアイスクリームがしみて痛いといった症状のある象牙質知覚過敏症に対する無痛的処置も行っています。

なお、むし歯科の診療室では歯と同様の色をした修復材料を用いた修復治療も行っています。また臼歯部（奥歯）のう蝕治療ではと同様の色調の材料（セラミック）での修復が可能な治療（高度先進医療：下記参照）も行っています。

光学印象採得による陶材歯冠修復法

適応症：歯冠部う蝕の修復

治療内容 「歯の詰め物」を作るのに、これまでと違って歯を特殊カメラで写して型を採り、歯の色と似たセラミックをコンピュータが作製します。天然の歯と色が合い、金属アレルギー等の心配もなく、1～2回の来院で治療が終わります。



(治療前)



(治療後)

<むし歯科外来出番表>

*各歯科医師の予定については担当医にご確認ください。

	月	火	水	木	金
AM	予診：土居 初診：高務 予約診療	予診：吉山、仲保 初診：高畑 予約診療	予約診療	予約診療	第1、3週 2、4週 予診：伊澤 予約診療 初診：仲保 予約診療
PM	予約診療	予約診療	予約診療	予約診療	予約診療

<むし歯科外来への患者様の紹介について>

- ・ 月曜と火曜日、奇数週の金曜日のAMは総合診断室（予診）までご紹介ください。
また、水曜日と木曜日のAMについても紹介には対応します。
- ・ PMは当科の救急担当係が対応を行います。

<むし歯科外来に関するお問い合わせについて>

- ・ 電話等によるむし歯科外来への質問は、仲保外来医長までお問い合わせください。ただし、月曜日は高務医局長までお願いいたします。

むし歯科外来 吉山昌宏

歯 周 科

歯周科が主に扱っている疾患

歯周科は、歯内疾患（歯の神経の病変や、それが歯根の先まで波及した病変）と歯周疾患（歯の周囲の歯を支える支持組織の疾患であり歯周病と呼ばれる）を専門に扱っています。歯内・歯周病変は、細菌感染と、それに対する生体の反応（宿主－細菌相互作用と呼ばれます）によって惹き起こされる、慢性炎症性疾患です。歯周科では、歯内・歯周病変の感染巣の除去および炎症のコントロールを主体とした一般的治療から、より高度な専門的治療を患者様に提供しています。

歯周科が扱う疾患のなかでも特に歯周病は、成人における歯を失う原因の第一位を占める疾患です。高齢化社会を迎え、歯周病に罹患した高齢者は今後ますます増加するものと予想されます。歯周病はまた、軽微な慢性炎症として糖尿病や心筋梗塞といった生活習慣病の進行促進因子として全身の健康に影響を及ぼすことも明らかになりつつあります。国の健康政策の基本である「健康日本 21」の中でも、歯周病は早世や障害につながる危険因子として位置付けられています。これらの意味から歯周病を予防し、適切に治療することはますます重要になっています。

常勤スタッフ

診療科長	高柴正悟	助手	前田博史
		助手	成石浩司
副診療科長	西村英紀	外来医長	岩本義博
		助手	峯柴 史（米国留学中）
医局長	新井英雄	助手	畑中加珠
		医員	工藤値英子
講師	明貝文夫		
助手	谷本一郎（米国留学中）	その他 研修医	7名、大学院生 13名

歯周科臨床の特徴

1. 歯周病検査・診断

既存の歯周組織検査に加え、歯周病細菌に対する血清 IgG 抗体価測定検査、Real-time PCR 法（リアルタイム遺伝子増幅法）による細菌検査等を用いて、予知性の高い歯周病診断、治療を提供しています。また、患者個々の病状に応じた検査法を適宜採用し、的確な診断とそれに基づいた治療法の提供に努めているほか、より予知性の高い検査法の開発にも努

めています。

2. 若年者の歯周炎の検査・治療

歯周病は通常、成人に発症する生活習慣病としての性格を有する疾患ですが、稀に若年者にも発症します。歯周科では、これまで 200 例を越える症例を扱っています。若年者に発症する歯周炎は、急速に進行し難知性である（侵襲性歯周炎と呼ばれています）ことから、一般に予後が不良であるとされています。歯周科ではこの若年者に発症し急速に進行する型の歯周炎に対して、宿主－細菌相互作用の観点から検査・診断を行い、病因の解明に努めるとともに、徹底的な根治療法を提供することで、疾患の進行を最小限に食い止めるよう努力しています。

3. 種々の全身疾患保有者の歯周治療及び口腔感染管理

歯周疾患を有する、生活習慣病（糖尿病、肥満、高血圧症、高脂血症など：これらを複数有する状態は、とくにメタボリック症候群と総称され、心筋梗塞や脳卒中を高頻度に発症することから、健康寿命を脅かす疾患群としてその対策が重要視されています）に罹患している患者、自己免疫疾患を有する患者や易感染性疾患患者に専門的歯周治療を提供しています。とくにメタボリック症候群はそれ自体歯周病に対する危険因子となるばかりでなく、こうして発症した歯周炎が今度は糖尿病や心筋梗塞の危険因子となることが明らかになり、メタボリック症候群を抱える患者様の歯周病治療は非常に重要なものとして社会的にも認知されつつあります。

また、当院血液腫瘍内科と協力して、白血病患者などの化学療法・造血幹細胞移植に際し、内科治療スケジュールに合わせて、患者個々の病態に即した歯内・歯周疾患由来の感染巣除去および管理をおこなう体制を整えています。とりわけ移植中などの易感染状態にある患者様に対しては、可能な限り無菌化した個室で歯科治療を行うよう努めています。



血液腫瘍内科移植チームスタッフとの合同カンファレンス

4. 歯内・歯周外科療法

外科的歯内療法としては、歯根端切除術、意図的再植術などを提供しています。外科的歯周治療としては、除去療法を主体とする従来の歯周外科手術に加え、歯周組織再生療法として、GTR 法（Guided Tissue Regeneration：歯周組織再生誘導法）、多血小板血漿（Platelet Rich Plasma）＋自家骨移植の併用療法、GBR（Guided Bone Regeneration）法等をおこなって

います。また、歯周形成外科（Periodontal Plastic Surgery）として、歯根の高度露出に対して歯根面被覆術を行っている他、義歯安定のための歯槽提増大術や付着歯肉回復術を、また重度歯周炎に伴う歯間空隙の拡大に対しては審美性回復のための歯間乳頭の維持・再構築術などをおこなっています。

尚、GTR 法は、厚生労働省から 2003 年に高度先進医療としての認可を受けました。また、細胞成長因子を応用した将来の再生療法の開発等にも積極的に取り組んでいます。

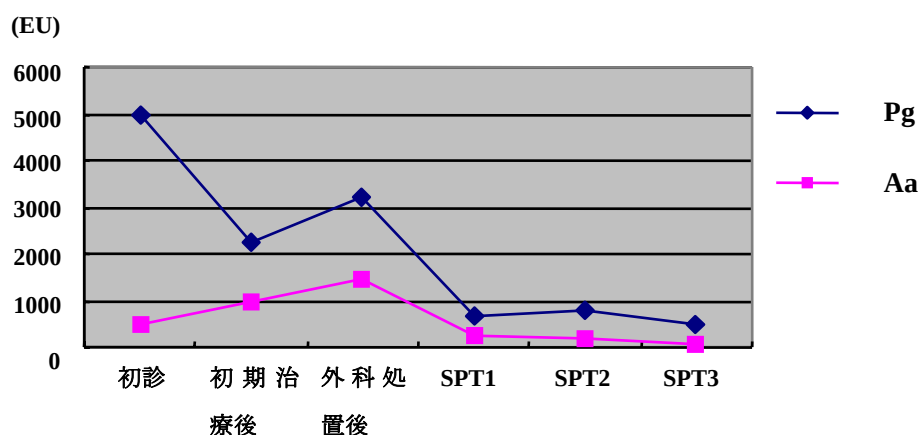


あらゆる歯内・歯周外科手術に対応

可能な設備を完備した歯周病室

5. 歯周治療メンテナンス

当科では、SPT（Supportive Periodontal Treatment）と呼ばれる歯周治療メンテナンス外来を設け、歯周治療後の口腔内環境を長期にわたり良好に維持できるように、患者様をサポートしています。前述の血清 IgG 抗体価測定検査や細菌検査を SPT の効果を判定するうえで優れた検査法として取り入れています。



歯周治療に伴う血清IgG抗体価の推移

尚、日本歯周病学会認定医は平成 16 年から歯周病専門医として認可されました。歯周科にはこの歯周病専門医をはじめ、日本歯科保存学会認定医資格を有する多数の医師が在籍しております。国内の歯周病専門医のリストは日本歯周病学会ホームページ (<http://www.soc.nii.ac.jp/jsp2/index-j.html>) 上で公開しています。地域毎に掲載されておりますので近県における情報も併せご覧ください。

補綴科（クラウンブリッジ）

● スタッフ

診療科長
講師

助手

医員

医員（研修医）

窪木 拓男
完山 学
前川 賢治
荒川 光
藤澤 拓生
水口 一
園山 亘
(NIH 留学中)
小島 俊司
峯 篤史
上原 淳二
縄稚久美子
函城 貴仁
平野 綾
山崎 聖也
福田 朋樹
三輪 隆宏
前田 健志

研修登録医
大学院生

井上 栄徳
秋山 謙太郎
土本 洋平
(信州大留学中)
永松 千代美
大野 充昭
小野 剛
田中 力
矢野 貴子
榊 由起子
下野 賢吾
垂水 範泰

日本補綴歯科学会指導医：1名、認定医：4名

日本顎関節学会指導医：1名、認定医：1名

日本口腔インプラント学会指導医：1名

計 28名



● 診療内容

補綴科（クラウンブリッジ）外来では、インプラント義歯を含む欠損補綴、顎関節症を含む顎顔面慢性疼痛の治療、接着ブリッジ、審美補綴に加え、医科と共同で金属アレルギー、睡眠時無呼吸症候群の治療を行っており、患者様を第一に全人的口腔顔面リハビリテーション治療を目標としています。

○ 高度先進医療

- 接着ブリッジによる欠損補綴ならびに動揺歯固定
- 顎関節症の補綴学的治療
- 光学印象採得による陶材歯冠修復法
- インプラント義歯

● 接着ブリッジ



● インプラント



またインターディシプリナリー・デンティストリーを实践するため、以下の各専門外来で行っています。

○ 専門外来

- | | |
|-----------------|---------------|
| ➤ 顎関節症・口腔顔面痛み外来 | ➤ 特殊義歯外来 |
| ➤ 口腔インプラント外来 | ➤ 歯科金属アレルギー外来 |
| ➤ 審美歯科外来 | ➤ スポーツ歯科外来 |

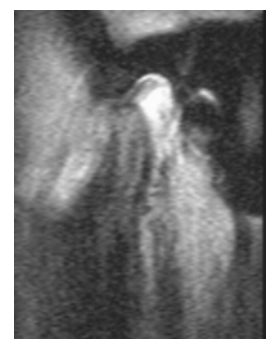
● 現在行っている臨床治験

顎関節非復位性関節円板前方転位症例
ならびに変形性顎関節症に対する
ケトプロフェンクリーム局所塗布の有効性の検討

被験薬：ケトプロフェン含有塗布薬



顎関節 MRI 撮像



● 研究

骨・軟骨・歯牙に対する再生療法	変形性顎関節症の発症メカニズムの解明
顎関節症・筋痛に関する臨床疫学	チタンと骨との接着に関する分子生物学的研究
口腔インプラントに関する臨床疫学	接着性レジンセメントと歯質との接着機構に
歯冠補綴に関する臨床疫学	関する基礎研究

● 海外共同研究拠点

UCLA（カリフォルニア大学ロサンゼルス校歯学部）
USCSD（南カリフォルニア大学歯学部）
TJU（トーマスジェファーソン大学医学部）
NIH（米国国立衛生研究所）

● 2004 年度の学術発表

講演； 国内 18 講演
学会発表； 国内 34 演題、海外 11 演題
誌上発表； 日本語 10 編、英語 9 編

● 2004 年度の受賞

- 第 111 回日本補綴歯科学会学術大会 課題口演コペティション優秀賞（5 月 21 日）
藤澤拓生
強制開口負荷は軟骨細胞のアポトーシスを介してウサギ顎関節の軟骨破壊を引き起こす
- 日本顎関節学会第 17 回学術大会 ポスター発表優秀賞（7 月 5 日）
水口 一
新規貼付型ブラキシズム診断装置の診断精度に関する基礎的研究－Polysomnogram との比較－
- 日本歯科理工学会研究奨励賞（9 月 24 日）
峯 篤史
Er:YAG レーザー照射エナメル質被着体の性質と接着
- 第 34 回日本口腔インプラント学会 優秀研究発表賞（9 月 25 日）
山崎聖也
インプラント義歯を装着した片側遊離端欠損患者における残存歯の予後評価
- 第 112 回日本補綴歯科学会 課題口演優秀賞（10 月 15 日）
完山 学
象牙質再生に向けての分子生物学的研究－Sonic hedgehog による象牙芽細胞の分化促進－

補綴科(咬合・義歯)

活動内容

★ 研究 ★

研究分野

- ・有床義歯補綴学に関する研究
義歯床下組織に関する研究
無歯顎補綴に関する基礎的ならびに臨床的研究
- ・頭蓋下顎機能異常（顎関節症）の病態病因および治療法に関する研究
- ・インプラントに関する研究

★ 診療 ★

診療分野

- ・歯冠補綴
 - ・欠損補綴
- 橋義歯補綴
- 有床義歯補綴
- 局部床義歯補綴
- 総義歯補綴
- ・臨床実習（総義歯・局部床義歯補綴学）
 - ・頭蓋下顎機能異常（顎関節症）の治療

★ 教育 ★

学部講義担当

- 1 有床義歯補綴学総論
- 2 総義歯補綴学
- 3 局部床義歯補綴学
- 4 頭蓋下顎機能異常概論

学部講義担当

- 1 模型実習（総義歯補綴学，局部床義歯補綴学）
- 2 臨床実習（総義歯補綴学，局部床義歯補綴学）

TOPICS

摂食・嚥下リハビリテーション従事者 研修会初級コース開講のご案内

近年、摂食・嚥下障害を有する患者さん達へのリハビリテーションについて、関係者の間でその関心が急速に高まってきております。高度な専門知識を必要とする摂食嚥下障害の治療に従事する臨床歯科医の養成と現場のコメディカルに高度な専門性を教授する研修会を行っています。

日時：平成17年1月～6月 毎月第4木曜
午後7：30～9：00（第6回のみ7時開始）

場所：岡山大学鹿田キャンパス歯学部棟4F
第一講義室（第2回のみ同キャンパス
臨床講義棟第二臨床講義室）

講師：皆木省吾（岡山大学大学院医歯学総合研究科・教授），石田瞭（岡山大学医学部・歯学部附属病院・講師），沖和広（岡山大学大学院医歯学総合研究科・助手），川崎聡大（岡山大学医学部・歯学部附属病院・言語聴覚士），三木逸郎（姫路市三木歯科医院院長）；以上、敬称略。

主催：岡山大学医学部・歯学部附属病院
岡山県歯科医師会岡山市内歯科医師会連合会

後援：岡山大学歯学部第2補綴科同門会

詳細の連絡先は、当研修会準備委員長
岡本 信（オカモトマコト）まで！

TEL：086-235-6687

E-MAIL：mako@md.okayama-u.ac.jp

移動

白井肇先生が、研修医指導のため総合歯科に配置換えとなりました。

表 彰

- 第 110 回日本補綴歯科学会デンツプライ賞を受賞しました！

濱中麻衣, 有馬太郎, 阪口貴盛, 皆木省吾.
岡山大学第二補綴科における顎関節症の初診から終診までの主観的・客観的症状の推移

- 第 22 回日本骨代謝学会優秀ポスター賞を受賞しました！

岡森彦, 久保田聡, 江口傑徳, 河田かずみ, 黒田知沙, 皆木省吾, 滝川正春. 二次骨化中心形成過程における結合組織成長 CTGF/CCN2 の発現—血管新生因子としての関与

STAFF LIST

教授

皆木 省吾 歯科医師 歯学博士

助教授

原 哲也 歯科医師 歯学博士

講師

西川 悟郎 歯科医師 博士 (歯学)

助手

衣田 佳宏 歯科医師 博士 (歯学)

丸尾 幸憲 歯科医師 博士 (歯学)

有馬 太郎 歯科医師 Biomedical Science and Engineering 博士

岡本 信 歯科医師 博士 (歯学)

岡 森彦 歯科医師 博士 (歯学)
沖 和広 歯科医師 博士 (歯学)
長谷川浩一 歯科医師

医員

谷本 裕子 歯科医師

臨床登録医

森 慎吾 歯科医師 博士 (歯学)

崎谷 公子 歯科医師

大澤 崇 歯科医師

鈴木雄一郎 歯科医師

大学院

阪口 貴盛 歯科医師

島津 千恵 歯科医師

守屋 佳典 歯科医師

兒玉 直紀 歯科医師

鵜川由紀子 歯科医師

黒田 知沙

花田 俊士 歯科医師

河田かずみ 歯科医師

豊田 真人 歯科医師

洲脇 道弘 歯科医師

臨床研修医

梅林夕貴子 歯科医師

新野 良哉 歯科医師

鶴野由布子 歯科医師

山地 利恵 歯科医師

鯉田 容子 歯科医師



口腔外科（再建系）

岡山大学歯学部開学25周年おめでとうございます。岡山大学大学院歯顎口腔機能再建外科学分野及び附属病院口腔外科再建系(旧口腔外科学第一講座)の現スタッフ(教官)は、菅原利夫教授、高木慎助教授、講師は、三島克章医局長、及び、水川展吉で、講師以上は、全員日本口腔外科学会専門医、指導医です。助手は、植野高章外来医長を筆頭に、福永城司、山田朋弘、山近英樹、香川智正で、前者3名は、日本口腔外科学会専門医で、後者2名は、本年、日本口腔外科学会専門医取得予定です。また、現在、研修医担当の助手川本知明も日本口腔外科学会指導医を取得しています。従って、今年中に全教官が、口腔外科学会指導医あるいは、専門医という重厚なスタッフとなっております。その他に医員、研修医や大学院生などのスタッフで構成されています。

臨床においては、本邦初のリウマチ患者の人工顎関節を成功させた菅原利夫教授が、リウマチで下顎後退により睡眠時の呼吸困難感のあった患者に、本院でも人工顎関節を行っています。これは、テレビ、新聞(全国紙、地方紙)などでも大きくとりあげられました。また、補綴科、及び医学部形成外科などとの協力で、口腔癌およびエナメル上皮腫術後などの再建骨である血管柄付き骨移植(腓骨)に当院で、初めてインプラント治療を行いました(高木 慎、水川担当)。また、頬骨にインプラントのフィクスチャを設置するザイゴマインプラント(植野)の治療も開始しています。

国内ばかりでなく、海外の医療援助も国際貢献の一環として、行っており、三島、山田が、毎年ベトナムへ、唇顎口蓋裂の医療援助を行い本年も 32 名の口唇・口蓋裂患者の手術をベトナム、ニンビン総合病院にて行いました。その他、専門外来として、口唇・口蓋裂外来、言語治療外来(菅原、三島、山田)、インプラント外来(菅原、高木、三島、水川、植野、福永、山近)を発足させ、また菅原教授は、当講座内における疾患別責任者、顎変形症・口唇・口蓋裂(三島、山田)、口腔癌および唾液腺疾患(水川)、インプラント(植野)を任命し、専門性の高い治療を行っています。

菅原教授は、特殊歯科総合治療部部長も兼任し、肝炎やエイズなどの感染症を有している患者の歯科治療を行う第二総合診療室室長に、高木慎助教授を任命し、臨床および教育を行っています。

研究においては、有名な人工顎関節、人工顎、歯科インプラントに関する研究の他、口唇口蓋裂顎変形症に関する研究、顎骨再生および骨移植に関する研究、骨吸収および骨吸収抑制に関する研究、口腔疾患における抗菌ペプチド、デフェンシンに関する研究、先天性骨系疾患に対する遺伝子治療に関する研究などを行い、ほとんどの教官が日本学術振興会から科学研究費を支給されています。学会賞は、平成 16 年口腔科学会総会にて優秀学会賞受賞(桐野、福永、菅原)。また、The 6th Asian Congress on Oral and Maxillofacial Surgery(幕張)で、ポスターセッションにお

いてAward for Excellenceを受賞(T.Yamada, K.Fujiwara, T.Sugahara)しました(2004.10.23)。過去3年間における当講座の累積英語論文数 50、和文 26、学会発表数は、国際学会 25、国内学会 87 となっております。

教育は、学生講義において、顎顔面の外傷、炎症を菅原、嚢胞、顎関節疾患を高木、先天異常、症候群を三島、唾液腺疾患および早期見学実習は、水川、インプラントは植野が担当しています。臨床実習は、全教官が担当しています。

過去5年間の海外留学は、福永が、アメリカ、アインシュタイン研究所留学、水川及び山近がワシントン大学歯学部口腔外科へ、山田がドイツミュンヘン工科大学へ留学をしています。留学生の受け入れは、平成 15 年から、ペルー出身のフェルナンド先生、平成 16 年から、ハイチ出身のマック先生を受け入れ、平成 17 年には、ブラジルから留学生を受け入れ予定です。

国際交流をする一方、地域に根ざした医療の必要性を認め、開業医の先生方との交流をはかるとともに、口腔外科学第一講座同門会などを通じて、諸先生方の真摯な意見を臨床の場に反映させるよう努力しています。また、歯科インプラントの講習会などを歯学部同窓会と共同して開催して歯科医師障害研修の一助となるように努力しています。当講座は、岡山大学歯学部の母体となった講座でもあり、その歴史は、昭和 24 年岡山大学医学部歯科学講座(国立大学で4番目、故今川与曹教授が初代、後に口腔外科学教室と改名)まで、さかのぼり、県内外に多くの優秀な歯科医を輩出し、現岡山県歯科医師会会長、小林敏郎先生や元歯学部附属病院長、岸幹二先生も同門であります。

以上、当講座の現況を報告しました。今後とも国内外から高く評価される講座になるように努力を積み重ねたいと考えていますので同窓の皆様のご支援をお願いいたします。



口腔外科（再建系）医局会

口腔外科（病態系）

歯顎口腔病態外科学分野（旧：口腔外科学第二講座）は、平成15年4月に、佐々木朗が教授に就任し新体制でスタート致しました。現在の診療スタッフは以下の通りです。

教授	佐々木 朗
助教授	目瀬 浩
講師	木村 卓爾、西山 明慶
助手	岸本 晃治、塚本 剛一、山田 庸介、吉濱 泰斗、志茂 剛、中山 周子、 吉岡 徳枝
医員	銅前 昇平、小野 達生
研修医	伊丹 富明
大学院	菊池 剛史、松村 晋輔、辻本 紗代子、磯和 幸子、伊原木 聡一郎、 桂野 美貴、津尾 亜希子、矢尾 真弓、万代 とし子、合田 健志
研究生	澤田 誠司

診療面では、口腔癌を中心に腫瘍性疾患の治療を積極的に行っています。特にチーム医療を進め、進行性口腔癌の切除後は形成外科との合同で高度な再建外科手術を行い、また摂食・嚥下外来の石田講師の協力を得て、機能的な回復を図ることにより、治療成績のみならず口腔癌患者の QOL の向上を目指して頑張っています。顎変形症の外科矯正手術も本院矯正科や矯正開業医との緊密な連携医療を行っており、患者数も年々増加し当科の大きな柱となっています。また、顎矯正手術に新しい治療として仮骨延長法も導入し良好な結果を得ております。また高齢化に伴い最近増加傾向にあるドライマウスや味覚異常などを含めた系統的な口腔粘膜疾患の治療を進めているところであります。

以下に平成16年の出来事を御紹介します。

人事では、4月に伊丹が研修医として、合田が大学院生として入局しました。12月には西山助手が講師に昇任しました。留学関係では6月に岸本助手が米国ハーバード大学医学部病理学講座より帰国し、代わりに大学院生の桂野が同講座へ留学致しました。7月には塚本助手が米国ミシガン大学歯学部生体材料学講座へ留学しました。

研究面では、佐々木教授の指揮下に口腔癌の制御を目指して、抗癌剤の耐性機構、癌の骨浸潤機構の解析とその制御、血管新生、癌抗原（NY-ESO-1 など：医学部免疫学にて）などの癌の基礎研究、また骨代謝研究も活発に行っています。臨床研究としては口腔腫瘍の臨床病理学的研究、顎変形症患者の形態計測分析などが行われています。その成果は、日本口腔腫瘍学会（伊原木、吉岡、目瀬）、日本口腔科学会総会（津尾、吉岡、西山、佐々木）、日本顎変形症学会（磯和、西山）、日本頭頸部腫瘍学会（目瀬）、日本口腔粘膜学会（小野、桂野）、日本軟骨代謝学会（志茂）、日本骨代謝学会（志茂、伊原木、磯和）、アジア口腔顎顔面外科学会総会（西山、伊原木、志茂、磯和、田村）、癌と骨病変研究会（志茂）、日韓シンポジウム（岸本）などで発表しました。また海外での発表も行っています。中でも第58回日本口腔科学会総会（横浜）では佐々木教授が「破骨細胞性骨吸収を標的とした癌の骨浸潤・骨破壊制御に関する基礎的研究」と題した宿題報告を行い高い評価を受けました。また東京医科歯科大学21世紀COEプログラム第7回シンポジウム「口腔癌の顎骨浸潤その臨床と基礎」でもシンポジストとして骨破壊制御に関する発表を行いました。志茂助手は、軟骨代謝に関する研究で、第22回日本骨代謝学会でBest Poster Awardを、アジア口腔顎顔面外科学会総会でMODUS Awardを受賞し、また昨年の上原記念生命科学財団研究助成に引き続き、本年度も岡山健康づくり財団、岡山医学振興会、両備てい園記念財団から研究助成金を獲得致しました。

平成16年の大きな行事としては、佐々木教授を会長にして第52回日本口腔科学会中国・四国地方部会を岡山で開催し、本研究科口腔生理学分野の松尾龍二教授に「動物実験から見た味覚感受性と唾液分泌の関連」と題し特別講演をして頂き成功裡に終わりました。



新体制となって2年目ではありますが、教室員一同、法人化による大学の存在形態の変革に合わせて今後とも診療・研究・教育を進めて行く所存です。最後に歯顎口腔病態外科学分野のホームページ (http://www.dent.okayama-u.ac.jp/2kouge/index_sc_j.html) をリニューアル致しましたので是非でござんになって下さい。

歯科放射線・口腔診断科（顎口腔放射線学）

歯科放射線・口腔診断科は歯学部棟の 1 階西側に位置しており、日々診療業務に勤しんでいます。また、当教室は歯学部棟の 6 階にあり、岸 幹二教授の指導のもと、計 12 人（大学院生含む）の教室員が一丸となって、臨床・教育・研究の各方面に取り組んでいます。

スタッフ

岸 幹二（教授・診療科長）、河原研二（助教授）、浅海淳一（講師・医局長）、此内浩信（助手・ライター長）、本多康聡（助手）、柳 文修（助手・外来医長）、河井紀子（助手）、久富美紀（助手）、松崎秀信（助手）、村上 純（助手）、牧 優（大学院生）、有岡享子（大学院生）、竹内知行（副技師長・中央放射線部所属）、林邦夫（技師・中央放射線部所属）、中村伸枝（技師・中央放射線部所属）、小栗宣博（技師・中央放射線部所属）

診療内容

パノラマ・デンタル・単純エックス線写真などの撮影・診断業務を主体に、MRI・CT・US・唾液腺造影などの特殊撮影・診断業務も行っています。最近は院内からの撮影オーダーだけではなく、院外からのオーダーも増え（インプラント CT や矯正治療用セファロ撮影等）地域医療に貢献しています。また医科放射線科と共に顎顔面領域の放射線治療（密封小線源治療等）も手掛け、可能な限り機能性を失わない治療を目指しています。

教育

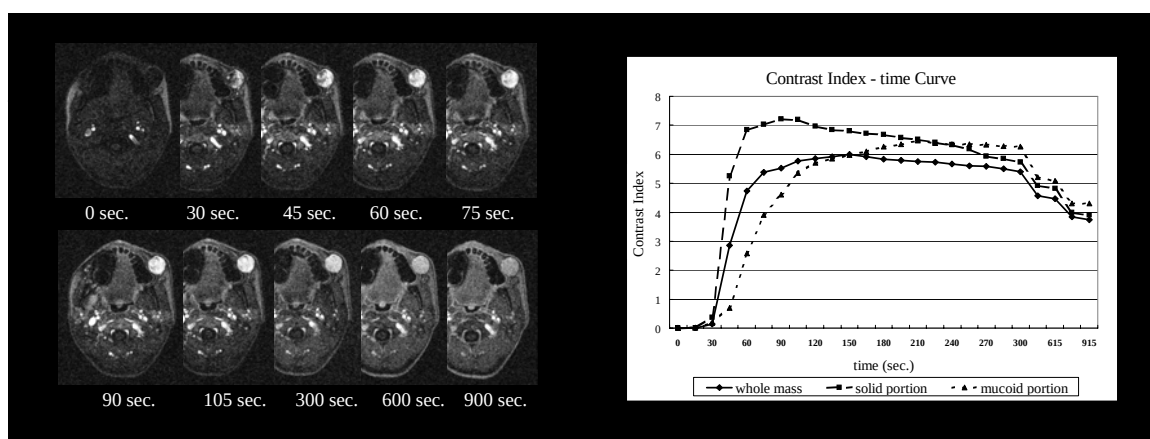
4 年生から岸幹二教授、河原研二助教授、浅海淳一講師による授業が開始し、5 年生からは授業に加え、基礎実習（相互撮影実習、口内法 {デンタル・オクルーザル} および口外法 {パノラマ} 正常エックス線解剖像、病変像の読影等）を行っています。6 年生には臨床実習に移行し、担当患者の撮影、特殊撮影の種類の把握や病変の読影などを行っています。その他、総合診断室（予診室）での臨床実習生（5・6 年生）の病歴聴取（問診・医療面接）等の指導も行っております。

研究

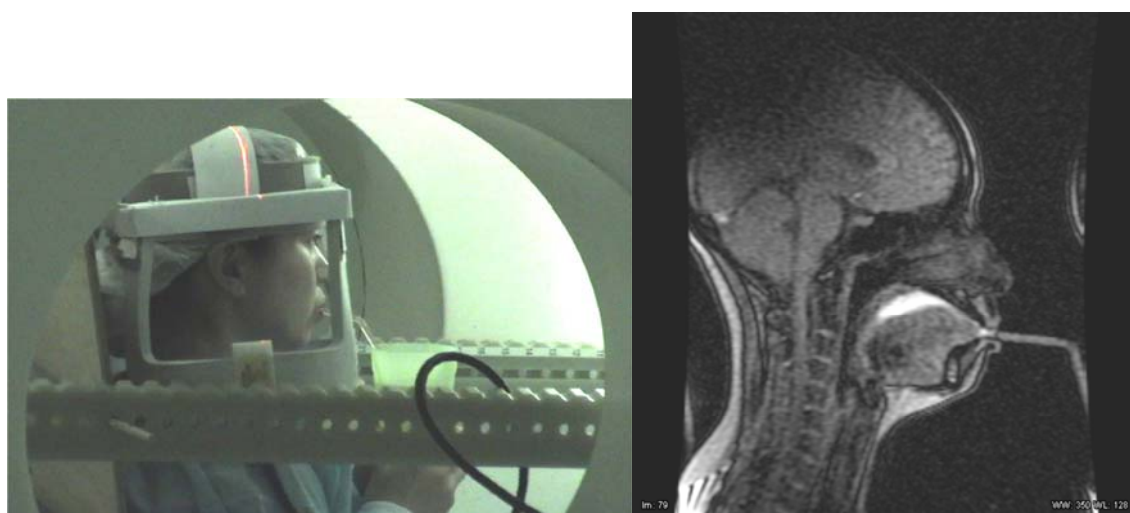
臨床的分野と基礎的分野に分かれ、臨床画像研究としては、特に dynamic contrast-enhanced MRI による質的画像診断の研究に主力を傾けています。dynamic contrast-enhanced MRI とは、関心領域（ROI）の造影剤による enhance 効果を経時的に

モニタリング・グラフ化し、疾患別に比較するもので、従来の二次元的存在診断のみならず、病理学的診断に近づく質的診断を可能にすると考えられています。また、座位 MRI での摂食嚥下動態の描出を試みた草分け的研究も進めており、学会で高い評価を得ています。

（第 45 回日本歯科放射線学会学術大会《平成 16 年 9 月 17 日開催》にて学術大会賞受賞）
基礎的研究として口腔癌における遺伝子発現と、その発現による放射線、温熱、抗癌剤に対する感受性の研究を行っています。さらには遺伝子発現の増加および減少、導入による感受性の修飾の研究も進めています。



Yanagi Y. European Journal of Radiology Extra 2003 Oct;48(1):14-18.より抜粋



第45回日本歯科放射線学会学術大会・学術発表賞『座位での撮影が可能なMRIを用いた摂食嚥下動態の描出』の一部（本多康聡助手発表）

歯科麻酔科

Dental Anesthesiology

スタッフ（平成 17 年 1 月現在）

- 教 授（科 長）： 嶋田昌彦（日本歯科麻酔学会認定医・指導医）
助教授（副科長・医局長・外来医長）：宮脇卓也（日本歯科麻酔学会認定医・指導医）
講 師（病棟医長）： 前田 茂（日本歯科麻酔学会認定医・指導医）
助 手： 梶谷 淳（日本歯科麻酔学会認定医・米国 NIH 留学中）
医 員： 吉田啓太

診療科の概要

歯科診療および口腔外科手術に伴う侵襲による、身体的および精神的ストレスに対して、麻酔管理を行う専門領域である。また、顎顔面口腔領域の慢性疼痛・神経障害に対する加療、および院内での救急救命において重要な役割を果たしている。診療だけでなく、歯学部学生や卒後研修医などに対する臨床教育、さらに臨床研究・症例報告によって歯科医学の発展に貢献している。

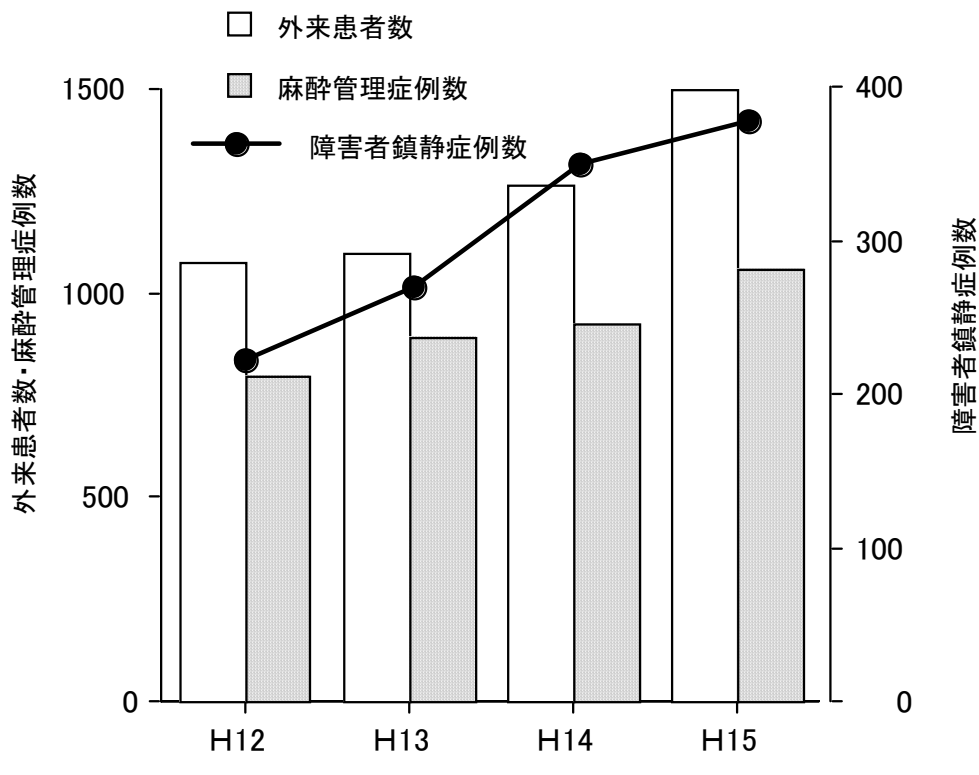
主な診療内容

- 1) 歯科・口腔外科症例の麻酔管理
 - ・口腔外科手術・歯科インプラント手術での全身麻酔または精神鎮静法（鎮静）
 - ・歯科治療恐怖症を有する歯科患者の鎮静
 - ・異常絞扼（こうやく）反射（歯科治療時の嘔吐反射）を有する歯科患者の鎮静
 - ・心身障害を有する歯科患者の行動調整（鎮静または全身麻酔）
 - ・全身疾患（循環器・呼吸器疾患など）を有する歯科患者の全身管理（モニタリング）
 - ・歯科治療時に全身偶発症の既往のある歯科患者の鎮静または全身管理
- 2) 顎顔面口腔領域の慢性疼痛・神経障害の加療
 - ・三叉神経痛などの神経因性疼痛、筋・筋膜性疼痛、心因性疼痛などの顎顔面口腔領域の慢性疼痛に対する加療
 - ・顎顔面口腔領域の神経障害による神経麻痺および知覚異常に対する加療
- 3) 歯科用局所麻酔薬のアレルギー検査
 - ・局所麻酔時に全身偶発症の既往があり、局所麻酔薬アレルギーが疑われる患者に対して、局所麻酔薬の皮膚反応テストおよび口腔粘膜下注射によるチャレンジテスト施行
- 4) 院内（歯科外来）救急救命
 - ・医学部・歯学部附属病院の院内救急応援体制の一環として、歯科外来の救急を担当

最近4年間の診療実績

平成（年度）		H 1 2	H 1 3	H 1 4	H 1 5
外来患者延人数（人）		1,073	1,096	1,267	1,522
麻酔管理症例数（例）	全身麻酔	203	225	231	264
	鎮 静	429	504	579	702
	全身管理	166	160	116	91

外来患者では、年々、顎顔面口腔領域の慢性疼痛・神経障害の症例が増加している。麻酔管理症例数では、当院第一総合診療室と密接に連携して、近年、特に障害者歯科治療での鎮静症例数が増加している。鎮静によって、障害者は不安・恐怖のない、ストレスのない歯科治療を受けることができ、さらに、歯科治療を行う術者が、健常者に対する歯科治療と同レベルの内容を障害者に提供できる。当院での障害者歯科医療は社会的要求に伴い、年々増加しており、歯科麻酔科は患者と術者の環境を支え、障害者の口腔衛生管理に大きく貢献している。障害者歯科治療における麻酔管理に関しては、国内外の関連学会に多数の症例・研究報告をしており、実績、診療内容、学術ともに全国的に認められている。



矯正歯科

診療

顎変形症への外科矯正

かみ合わせの異常が、土台である顎骨の前後、左右、あるいは上下方向の大きなズレで生じている不正咬合を顎変形症と呼びます。外科的矯正治療とは、このような患者に顎の外科手術と矯正治療を組み合わせ、正常な咬み合わせを獲得し、顔のバランスや口元の形を整える治療です。また、その場合の手術および歯科矯正治療には、健康保険が使える保険診療となります。右下図は下顎前突を外科矯正で治療した例です。

<治療の流れ>

検査:レントゲン写真、顔・口の写真をとり、顎の動きの検査などを行います。

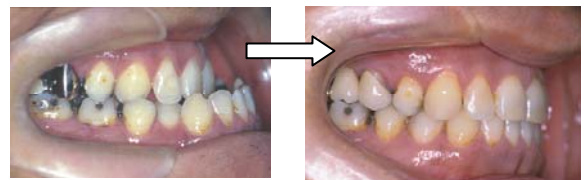
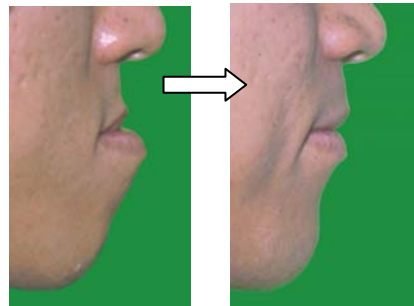
診断:検査資料をもとに外科的矯正治療の必要性について判断を行います。

術前矯正:顎を手術で移動させたとき、きちんと咬むようにあらかじめ歯を並べておきます。

手術:手術で顎を適切な位置に修正します。

術後矯正:最終的に緊密な咬み合わせを作ります。

保定:動かした歯並びを保持する期間です。



下顎前突の治療例

見えない矯正、舌側矯正

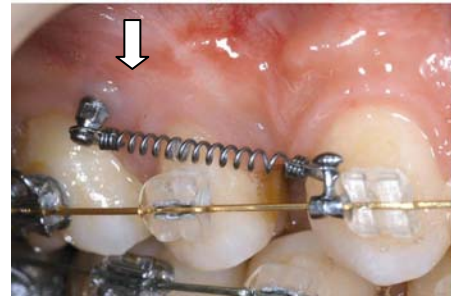
矯正治療を始める上で、患者様が気にされることの一つに治療中の審美性があります。通常、矯正装置は表から見えるため、これが患者に対する大きな負担となっていました。そこで、この問題点を解決するために、矯正装置を歯の裏側(舌側)に装着することにより、表からは全く見えない装置を用いた舌側矯正治療が開発されました。本治療は高度な医療技術必要とし、行われている診療所も限られています。当科に



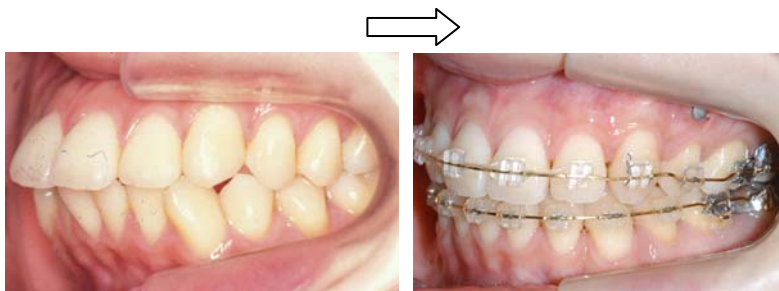
においては、患者さんの要望に応じて、経験豊富な歯科医師が中心となり、積極的に行っています。

インプラント矯正

従来、矯正临床上、歯の移動には必ず反作用を考慮する必要がありました。しかし、最近インプラントを固定源として用いることにより、反作用を打ち消すヘッドギアなどの顎外装置の装着を患者さん求めることなく、短時間で効率的に歯の移動を行うことが可能となりました。上図のよ



うに小さなインプラントを歯間に埋入し、それを固定源として、歯の移動を行えば、臼歯部は近心に移動することなく、抜歯部の空隙を全て前歯部の遠心移動に利用可能となります。下図の症例は上顎臼歯部にインプラントアンカーを植立し、上顎前歯部の牽引を行い、上顎前突を治療したものです。もちろん、治療が終わりますとインプラントは取り除きます。



広がる、矯正治療での保険適応

唇顎口蓋裂、顎変形症以外にも厚生労働大臣が定めた下記の疾患を有する患者さんにも矯正治療への育成・更生医療の保険が適用されております。下記の診断をされている患者様で矯正治療を希望される方がいらっしゃいましたら、紹介の程よろしく申し上げます。

第一・第二鰓弓症候群、鎖骨頭蓋異骨症、Crouzon 症候群、Treacher-Collins 症候群、Pierre Robin 症候群、Down 症候、Russell-Silver 症候群、Turner 症候群、Beckwith-Wiedemann 症候群、尖頭合指症

研究

矯正歯科では、以下の研究を行っています。

ブラキシズムと胃食道逆流の関係について

ブラキシズムと顎関節症との因果関係を明らかにするコホート研究

不正咬合患者の顎運動について

歯の移動, 固定, 保定方法の生物学的制御

歯の移動と歯根吸収の分子生物学的研究

骨細胞の3次元構築化およびモデルシステム化

骨組織がメカニカルストレスに応じて変形する過程を探る研究

歯の矯正的移動によって生じる痛みの制御に関する基礎的研究

下顎頭・下顎骨骨折の修復促進のための軟骨由来成長因子 CTGF 遺伝子導入

骨細胞が機械的刺激を生物的刺激に変換する機序を解明する研究

歯の移動における歯根膜細胞の役割に関する細胞組織学的, 分子生物学的研究

インプラントアンカーにおける骨組織の細胞組織学的研究

メカニカルストレスにより歯根膜に誘導される遺伝子群の解析

矯正的歯の移動における歯根膜特異遺伝子の同定

遺伝子導入法を用いた歯根膜細胞の細胞系統の同定

スタッフ紹介 (平成17年2月1日現在)

教授 山本 照子 歯科医師(歯学博士、日本矯正歯科学会指導医、認定医)

助教授 宮脇 正一 歯科医師(歯学博士、日本矯正歯科学会指導医、認定医)

講師 上岡 寛 歯科医師(歯学博士、日本矯正歯科学会指導医、認定医)

助手 谷本 裕子 歯科医師(歯学博士、日本矯正歯科学会指導医、認定医)

黒田 晋吾 歯科医師(歯学博士、日本矯正歯科学会認定医)

出口 徹 歯科医師(歯学博士、日本矯正歯科学会認定医)

福永 智広 歯科医師(歯学博士、日本矯正歯科学会認定医)

菅原 康代 歯科医師(歯学博士)

川邊 紀章 歯科医師(歯学博士)

医員 荒木 佳子 歯科医師(歯学博士)

大学院生 湊 雅直 歯科医師(日本矯正歯科学会認定医)

竹下 信郎 歯科医師 石光 哲郎 歯科医師 酒井 雄一 歯科医師

藤井 昭仁 歯科医師 藪内 利憲 歯科医師 今井 美香子 歯科医師

黒坂 寛 歯科医師 今井 準三 歯科医師 玉村 長都 歯科医師

村上 隆 歯科医師 柳田 剛志 歯科医師 村上 薫 歯科医師

橋本 隆志 歯科医師 安藤 涼子 歯科医師 石原 嘉人 歯科医師

岡本 奈々子 歯科医師 那須 美穂 歯科医師 山田 和代 歯科医師

今井 裕一 久島 和彦 吉岡 正貴 Sakhr Murshid 鄭 力 Tarek Balam

研修医 片山 朗 歯科医師(歯学博士)

研究生 岡田 卓美 歯科医師

研修登録医 近 豊浩 歯科医師 大矢 伸治 歯科医師(歯学博士、日本矯正歯科学

会認定医) 藤山 光治 歯科医師(日本矯正歯科学会認定医)

海外留学中 本城 正 歯科医師(歯学博士、日本矯正歯科学会認定医)

竹下 信郎 歯科医師

事務補佐官 池田 聖子

予防歯科

(診療スタッフ) (平成 17 年 2 月現在)

教授	渡邊 達夫	研修医	竹内 倫子
助教授	岸本 悦央		林 浩範
講師	山本 龍生		村上 千春
	西 一也		上田 祥佳
助手	坂本 友紀	大学院生	東 哲司
	友藤 孝明		草野 弘揮
	恒石 美登里	臨床登録医	鈴木 洋美
	江國 大輔 (カナダ留学中)		神社 愛
	山中 玲子	研究生	下野 順子

(概要)

予防歯科は、岡山大学歯学部附属病院の診療科として、1982 年にスタートした。現在、診療スタッフは、18 名で、予防歯科診療室としては、全国一位の診療実績をあげている。当診療科では、国民の健康を保持、増進するために、歯科医師として何ができるかをメインテーマとしてきた。その結果、「つまようじ法」という独自のブラッシング方法を考案し、術者ブラッシングによる歯周疾患の予防と治療を主に行っている。また、根面う蝕の予防のために、フッ化物の応用を行っている。さらに、近年の口臭患者の増加を踏まえ、口臭治療に力を注いでおり、成果を上げている (図)。来院患者は、岡山県はもとより、東京、横浜、京都、広島から訪れる人もいる。予防歯科診療の目標は、「すべての人々が自分の歯で一生涯食することができる社会の実現である。」

(つまようじ法の臨床的効果)

- (1) 動揺歯の改善：2 週間以内に 74%の動揺歯が改善された。(歯周病学会会誌, 1987)
- (2) 歯肉出血の改善：1 週間以内に歯肉出血が改善された。(口腔衛生学会雑誌, 1997)
- (3) プラーク除去効果：バス法と比較して有意な歯垢除去効果を示した。(J Clin Periodontol, 1998)
- (4) 歯の保存：通常の診療と比較して、歯が有意に保存されていた。(口腔衛生学会雑誌, 1998)
- (5) 口臭の改善：平均 7 回の予防歯科診療で、口臭の改善が認められた。(口腔衛生学会雑誌, 1999)

(研究)

(1) 機械的刺激と歯肉の抵抗性

ブラッシングの機械的刺激が歯肉組織に及ぼす影響を、細胞応答の観点から検討し、機械的刺激の効果を明らかにして、歯周病治療や予防に発展させることを目的としている。

(2) 歯周病モデルの研究

歯周病原因子を投与することによって歯周病モデルを作製し、歯周病のメカニズムの解明および今後の歯周病治療・予防に貢献することを目的としている。

(3) 歯周病に対する術者ブラッシングと初診時感染源除去法の治療効果の比較

歯周病患者に対して、歯肉への機械的刺激を重視した「つまようじ法」による術者ブラッシングと、細菌の徹底的な除去を目的とした初診時感染源除去法（One-Stage Full-Mouth Disinfection）の2種類の処置を行い、治療効果を比較している。

(4) 口臭症の改善と予防

「つまようじ法」で口腔内や歯間部を術者が徹底的に清掃することにより、口臭を改善させ、その状態を持続できることを目的としている。

(5) 根管治療の疫学調査

根尖性歯周炎と根管治療の分布を、レントゲン写真より調査し、根管充填の状態や他の因子との関連を明らかにすることを目的としている。

（教育）

歯科医師は、歯科医療及び保健指導を掌ることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するためにある。住民が健康な生活を送るために、歯科医師はどのように住民（患者や健康者）あるいは社会と関わっていくのかということを考えられるようになること、科学的な思考方法を修得することを目標として卒前・卒後の教育を行っている。

歯科医師が住民に貢献するためには、健康を保持増進するために有効な方法を自分自身で吟味することができなければならない。そこで、科学的な思考方法を養うことも重要と考えられる。そのために、基礎実習ならびに臨床実習においては、データを基に思考する訓練を行っている。

卒後教育においては、診療室における臨床的成果の検討、地域保健活動への参加などによって、直接的な対人サービスをする際の効果的な方法についての教育を行っている。

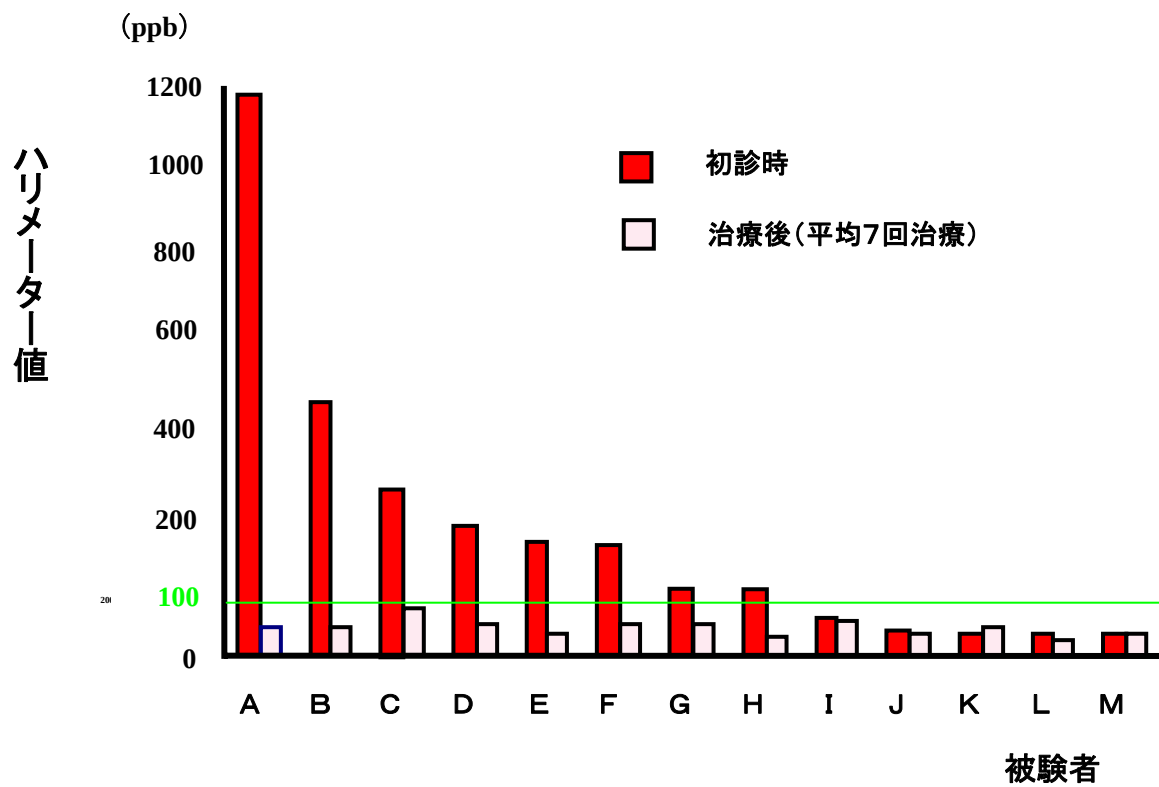
（海外教官からのレポート）

江國助手は、現在カナダのブリティッシュコロンビア大学に研究留学中です。

以下は、医局員に送られた e-mail です。

僕はバンクーバーで元気に暮らしています。こちらでは毎週金曜日の朝がミーティングです。1週間の経過報告、結果報告、結果に対するディスカッション、新しい議題提起、今後のスケジュール調整、そしてまれに抄読会や Website Meeting も含まれます。午前9時からおよそ10時半まで行われます。実験のほうは一部のプレチェックが終わり、レーザーマイクロダイセクションを始めようとするところです。先日、Lab 全体のミーティングがありました。これは、（僕が実際に働いている実験室は複数のグループが使っている共同施設のため、）いろいろな取り決めやルールを提示する会議でした。こちらはこちらのしきたりがあります。従うのみです。またこの実験室は空調設備がないため、ここ最近はとても暑いです。白衣も時々脱いでいます。半数以上の方々は白衣を着ていません。これも習慣の違いでしょうか？

Thinking In English を目標に、TRY&Error を続けています。



初診時平均250.2ppbのハリメーター値が，平均7回の予防歯科診療で，平均59.0ppbに有意に減少した。

(他覚臭を認めない値は，100ppb以下だとされている。)

小児歯科

スタッフ

教授	下野 勉	(日本小児歯科学会認定医,指導医)
助教授	松村誠士	(日本小児歯科学会認定医,指導医) (日本口腔衛生学会認定医)
講師	岡崎好秀	(日本小児歯科学会認定医,指導医) (日本障害者歯科学会認定医) (日本口腔衛生学会認定医)
	尾形小霧	(日本小児歯科学会認定医,指導医)
助手	西村美智子	(日本小児歯科学会認定医,指導医)
	假谷直之	(日本小児歯科学会認定医,指導医)
	堀 雅彦	(日本障害者歯科学会認定医)
	仲井雪絵	(日本小児歯科学会認定医)
	平野慶子	(日本小児歯科学会認定医)
	平間雅博	(日本小児歯科学会認定医)
	吉田登志子	

診療について

初診は、乳幼児から中学生までを対象として、齲蝕処置、齲蝕予防、咬合育成などを中心として、口の中のあらゆる問題に対して診療を行っている。

当小児歯科は、地域の中核となる歯科医療機関として一般開業医では処置の難しい小児や障害を持つ子ども達への医療サービスを広く行なっている。

また、当小児歯科は病院歯科でもあるため、医学部の小児科、小児神経科、心臓血管外科などからの紹介や、入院患者さんへの対応として病棟への往診も行っている。これらの患者さんに対し、医学部と連携をとりながら診察している。現在、総患者数の約 1/3 が障害児や全身疾患を持たれている患者さんである。

当小児歯科における歯科医師(医療者)の患者本人(患児)に対応する基本的な考え方は、理解と信頼を術者と患者がお互いに共有することおよび、痛み(不快感)に対する配慮を惜しまないことである。成人患者は、理解力が高く自らの意思で歯科治療を受ける。しかし、小児は精神発達が未熟なため、その意義を理解できない場合が多い。そこで小児と保護者に歯科治療について正しく理解させ、その学習過程を通じて歯科医療従事者との信頼関係を確立し、小児歯科診療を行なっていくことが重要である。

すなわち、小児患者の医療者への理解と信頼とは

- ① 歯科医師は自分の味方であり、自分を助けてくれる人であること。
- ② 治療は自分のために行なわれていること。
- ③ 歯科医師は自分に好意をもっていること。
- ④ 治療は簡単であり、もし協力が得られるならば上手にできる、またはよい結果をもたらすこと。

であり、この4点を小児患者に理解させて治療を続けます。

また、痛み(不快感)に対する配慮の方法は、大きく分けて3つからなる。

- ① 心理的方法 術者・患者間の理解と信頼を基本として心理学的配慮により疼痛をコントロールしようとするもの。
- ② 身体的方法 一般的な身体的コンディションを整えるための配慮とより積極的な働きかけで身体的誘導を呼ぶもの、例えば腹部に手を置かせてへそを押さえさせる等。
- ③ 薬理的方法 いわゆる刺激の伝達回路などを薬物的に遮断することであるが、その際にはアシスタントと協力して心理的、身体的方法を併用してコントロールする。

治療終了後の術者や保護者との接し方も、次回の診療につながる大切な事柄である。「よくがんばったね。」「えらかったね。」といった前向きな言葉がけは、次回の診療への糧となる。

「子供は小さな大人ではない」 よくいわれる言葉であるが、子ども達は日々成長している。何かのきっかけで急激に歯科治療が上手に受けられるようになるのに驚かされ、そして医療者として全力をあげて小児患者と対峙していたころが過去のものとなったとき、その苦労は報われる。

一見、手の施しようのない患者(患児)と映っても、その心理をうまく捕らえることにより、成人よりむしろ協力的な素直な患者になり得るといった考え方の基に日々の診療を行なっている。

当小児歯科では、保護者の方が納得されるように充分説明しながらその同意の基に、小児患者の立場に立った治療を行ないますが、疑問な点や要望などがあれば、一緒に解決していきたいと思うので、遠慮なさらず御相談ください。



病理部（口腔病理部門）

概要

臨床検査室（病理）は、医学部歯学部附属病院中央診療施設の一つとして位置づけられており、室長：永井教之（口腔病理病態学教授、兼任）、副室長：長塚仁（口腔病理病態学助教授、兼任）のもと、専門技官（臨床検査技師）：蔵重美子、技術補佐員（臨床検査技師）：桐野玲子、研修医：神農泰生の計5名のスタッフが配置されている。実際の診断業務は、口腔病理病態学の教官および大学院生の協力のもとに行われている。業務内容は、生検および手術材料の病理組織診断と、凍結切片による迅速病理組織診断および細胞診である。

病理組織診断は、可及的速やかな診断および診断精度の向上を図っている。特に悪性腫瘍を含めた難症例に関しては、通常の染色標本のみでなく、特殊染色標本、免疫組織化学、電子顕微鏡、さらに in situ hybridization を用いた検索等による正確な病理組織診断を行い、附属病院の診療における質的向上に貢献している。

また、カルテの電子化に伴い、病理組織診断業務においても電子化の準備が着々と進行している。これは病理検査室にとってのみならず、病院全体にとって極めて大きな進展であろう。臨床側からも病理レポートをコンピュータ上で検索することが可能となり、これ自体が大きなサービスとなる。また、将来的には顕微鏡像を画像ファイリングとして入力することも検討している。これは、病理医にとってはかなり大きな負担だが、患者さんへの説明の際は説得力を増すシステムとなると思われる。

口腔病理部門の歴史

1982 年 臨床検査室(病理)開設

室長：永井教之

副室長：竹下信義

技官：高橋紀子

1985 年 技官：蔵重美子 任官

1991 年 副室長：長塚仁 任官

1998 年 技術補佐員：高島孝美 任官

2001 年 技術補佐員：櫻井雅英 任官

2003 年 技術補佐員：桐野玲子 任官

2004 年 研修医：神農泰生 任官

スタッフ紹介

室長：永井教之（口腔病理病態学教授兼任）

歯科医師、歯学博士、

口腔病理専門医（10 号）

開設時より室長として精力的に活動中。

副室長：長塚仁（同助教授兼任）

歯科医師、歯学博士、

口腔病理専門医（125 号）

平成 3 年より、副室長として病理診断指導に活躍中。

研修医：神農泰生

歯科医師、博士（歯学）

平成 16 年より研修医とし病理診断を勉強中。

技官：蔵重美子

臨床検査技師

昭和 60 年より技官として活動中。長い経験に基づき、適切なサポートを行う。

技術補佐員：桐野玲子

臨床検査技師

平成 15 年より技術補佐員として活動中。

病理診断

■病理医の役割

チーム医療の一員として病める人の一助となる臨床医。ともすればレフリー、診断機械・免罪符売りとして認識される傾向があるが、あくまで プレイヤーであり裁かれる立場にある。その役割は、精確、迅速な病理診断（主として医療・患者への還元）、病院機構内の相互監視の一役（主として医療・患者への還元）、学術的貢献・症例の検討・研究（主として医療・患者への還元）と多岐にわたる。

■病理検査とは

組織や細胞の形態を観察し、診断の確定・病期、予後の推定、治療効果の判定を行う検査。当検査室では主として以下の検査を行っている。

・生検組織診断

病変の一部を採取し、検査すること。採取された組織は顕微鏡によって観察が可能なように処理されてから病理医によってどのような病変なのか、病変が悪性か良性かなどが診断される。

・手術材料組織診断

外科手術によって摘出された病変臓器や組織は病理医が肉眼で観察し、必要な部分を切り出す。ホルマリン溶液で固定後に薄切し、目的に応じた染色をおこない標本に作る。通常は、2～3 日後に出来上がる。顕微鏡観察によって病変の進行度、手術によって病変部が完全に切除されているか否か、追加治療が必要な病変か、がんの場合には「悪性度」や転移の有無などが検索される。

・迅速病理診断

手術中にすぐに病理組織学的な情報を知りたいときに行われる検査。手術中に予測外の所見があった場合、切除範囲を決定するため

切除断端に病変がないことを確認する場合などに行われる。手術室で切り出された検体を急速に冷凍し、薄切する。その後に HE 染色を行った標本をもとに診断が下される。材料が病理検査室に届いてから、凍結切片ができ上がるまでの時間は 10 分ほどで、術中迅速検査は、早さの点では優れているが、標本の質がおちてしまい、診断することが難しくなることがあるという問題点もある。

・細胞診断

細胞の形態を顕微鏡でみて病気の有無、状態を判断する検査法。主として癌の診断に用いる。病変部より細胞を採取してきて標本を作製し、癌細胞が存在するかなどを顕微鏡にて観察する。この検査は早期発見と診断に威力を発揮し、また、検体採取が容易で患者の負担が少なくすむことから繰り返し検査を行いやすいという利点がある。この仕事は、細胞検査士の資格をもつ臨床検査技師に委ねられており、その存在はなくてはならないものである。

特殊歯科総合治療部 第一総合診療室

(心身障害者歯科診療部門, 摂食・嚥下リハビリテーション部門)

2004 年度 STAFF

菅原利夫教授 (特殊歯科総合治療部部長), 江草正彦助教授 (副部長兼第一総合診療室室長),
石田 瞭講師 (摂食・嚥下リハビリテーション部門チーフ), 森 貴幸助手, 北 ふみ医員,
有岡享子歯科医師 (顎・口腔放射線学大学院), 田中慶子看護師, 山内昭子看護師

当科は障害者歯科診療, 摂食・嚥下リハビリテーションに対応する県内唯一の第三次医療機関, 研究機関としての役割を期待されています。

障害者歯科診療部門

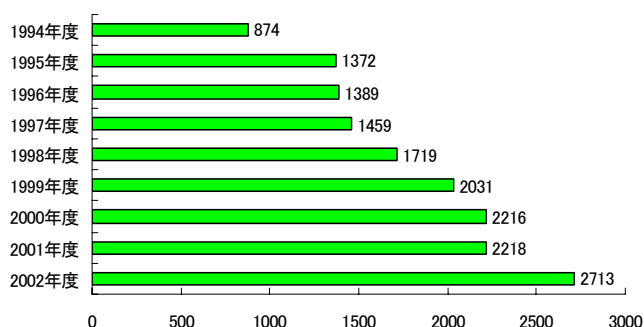


車椅子の患者様には車椅子のまま治療出来るチェア (左) またはチェアが 180° 回転することによって車椅子から容易に移動できるチェア (右) にて対応しています。

自閉症, 知的障害などで治療姿勢の保持が困難な患者様には写真, 絵カードなどを使用した脱感作など行動変容療法による歯科治療適応のトレーニングを行っています。

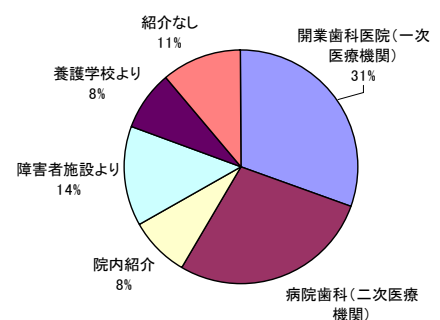
歯科麻酔科の協力による静脈内鎮静法下の歯科治療は当科の大きな特徴であり, 県内で唯一対応しています。また入院施設を生かした全身麻酔下の歯科治療も多数歯の治療が必要な患者様, 遠方で頻回の通院が困難な患者様などを対象として, 今後件数を増やしていく方針です。

患者数の推移



紹介元 (2003 年度)

N=36



摂食・リハビリテーション部門

摂食・嚥下リハビリテーション部門は、H15 年 4 月に開設されました。口から食べることに最もウエイトを置きながら栄養支援を行い、歯学部ならではの支援体制をとっています。開設以来、外来のみならず、医学部とコラボレーションしやすい環境を生かし、様々な病棟での往診によるリハビリも積極的に行っています。対象患者も 0 歳児の乳児から 90 歳代の高齢者まで幅広く対応しています。現在のところ、1 ヶ月あたり 15 人前後の初診依頼があります。今後マンパワーの充実も期待され、地域の Swallowing Center として機能拡充も念頭においております。



小児の訓練風景



ビデオ内視鏡検査



ビデオX線嚥下造影検査

また当科・江草正彦助教授が 2002 年 10 月～2003 年 9 月の 1 年間、米シアトルのワシントン大学に留学いたしました。



特殊歯科総合治療部

第二総合診療室

第二総合診療室は特殊歯科総合治療部の中に感染症患者治療室として設置された。

適応患者は歯学部を受診する患者の内、B,C型肝炎、エイズなどの感染症を有する患者および内科的治療等で免疫機能低下しているあるいは低下が予想される易感染状態の患者である。

菅原利夫特殊歯科総合治療部長、高木 慎室長、西村美智子、西村英紀室員で構成され、歯学部1階の総合歯科に隣接して設置されている。診療室は3つの個室に区別され、バイオクリーンな環境を維持できるよう設計され、各室に1台歯科診療台が設置され、待ち合い室、事務室等も設置されている。エアコンの効果を維持し、バイオクリーンな環境を維持するため、平成16年度クリーンエアが設置された。

実際の診療は各診療科が共同で使用し、各科主治医が第二総合診療室の使用に関して患者に十分な説明を行い、同意を得た上で、各科の主治医が診療を行っている。現在、診療科別では歯周科の使用が多く、入れ歯科、むし歯科、口腔外科など多数科が使用している。感染症ではC型肝炎患者がもっとも多く、易感染患者の使用が増加している。

現在、第二総合診療室は歯系病院を受診する感染症、易感染状態患者の内、約1/4を受け入れており、感染症および易感染状態の患者の診療域として機能している他に、学生、職員の院内感染予防の概念を教育する場、また、特に院内においてバイオクリーンな環境を維持できる診療室が手術室と第2総合診療室のみの現状において、外来患者をバイオクリーンな環境へ導く重要な役目を果たしている。

しかし、第二総合診療室は一つしかない患者の待ち合い室の問題（水平感染危惧）から、将来、特殊歯科総合治療部の全体の改造計画により、易感染患者治療を第三総合診療室（有病者歯科）へ移行することにより、感染症単独の治療室へと変身する計画を有している。

特殊歯科総合治療部第三総合診療室

(全身疾患有病者歯科治療室)

Special care unit for medically compromised patients

スタッフ（平成 17 年 1 月現在）

- 室 長：宮脇卓也（併任・歯科麻酔科助教授）
- 室 員：西村英則（併任・歯周病態学分野助教授）
- 室 員：前田 茂（併任・歯科麻酔科講師）

第三総合診療室の目的と経緯

今日の日本では急速に高齢化が進んでおり、それに伴って歯科外来においても、多様で重篤な全身疾患を有した患者が増加している。歯科治療は基本的に患者にとって精神的なストレスとなる上、エピネフリンを含有した局所麻酔薬を日常的に使用するため、循環器系に疾患を有している患者などでは、原疾患の増悪を来しやすい状況にある。

また、抜歯などの観血的処置も通常に歯科診療に含まれており、当日のバイタルサインに異常がない場合でも、出血傾向への対応や、感染性心内膜炎の予防など、特別の配慮をする必要がある患者においては、安全かつ有効な歯科治療を行うために注意深い対応が必要となる。

そこで、従来から設置されていた第一総合診療室（心身障害者児歯科治療室）、第二総合診療室（感染症患者歯科治療室）に続いて、全身疾患に配慮した歯科診療を行うための一専門部門として、特殊歯科総合治療部の中に当診療室が平成 9 年 9 月に設置された（院内措置）。その後、特殊歯科総合治療部は 3 つの専門診療診療室で構成され、平成 13 年 4 月には省令施設として認められている。

診療のシステム

当診療室には血圧計、心電図、パルスオキシメーターを備えたモニターの他、酸素と笑気は中央配管により供給されている。当診療室は歯科麻酔科の外来と隣接しており、患者の状態が急変したときには迅速な初期対応ができるよう配慮されている。

診療に際しては、基本的に主治医と患者との関係を崩すことなく、そのままの組合せで行うことができるよう、いわゆるオープンシステムを取り入れている。つまり、主治医は当診療室の必要な器具を使い、またモニターを行いながら診療が行えるように整備されている。さらに、必要に応じ、歯科麻酔科による管理や鎮静法も行うことができるよう、シリンジポンプなどの器具も設置してある。

受け入れ状況について

当診療室は平成9年9月の開設以来、平成16年12までの7年3か月の間に1,552例の診療に用いられており、平均すると1か月あたり、約18例に相当する。全身疾患の分類としては、循環器系の合併症が最も多く、他に喘息、アレルギー、出血傾向などがある。最近は歯科治療中のストレスを軽減することを目的として静脈内鎮静法を用いるケースが増加している。

当診療室開設以前は、各歯科医師が個々の判断により歯科診療を進めてきたが、開設以後は口腔外科を中心として当診療室の利用が増えている。当診療室において管理下で歯科診療を行うことにより、全身疾患を有する患者に対しても安全な歯科治療を提供することができ、またこのことは大学の診療室として、微力ながら地域に貢献するものと考えている。

また、歯学部学生の教育にも携わっており、全身疾患を有する患者に対しても安全な歯科治療を提供するための基礎知識を学習する場として位置づけされている。

さらに、卒後の歯科医師に対して、当診療室は全身疾患を有する患者の歯科治療に関する研修の場としても活用されていることから、学生教育以外にも研修医の養成機関としての大学病院を考えたとき、当診療室の果たす役割は少なくないと考えている。

今後の課題

上記のような背景で、相当数の診療を行っているのが現状であるが、診療室のスペースに限界がある上に他の専門外来とスペースを共有することを強いられており、今まで以上に診療数を増やすことが困難な状況である。当診療室としては、診療スペースの改善が地域のニーズに対応するためには必要であると感じている。

診療内容としては口腔外科による診療の割合が多く、これは侵襲の大きさを考えると当然の結果であるが、今後はより幅広い診療科からの受け入れを行いたいと考えている。

また、将来的には、地域へ開かれた診療室を目指し、地域歯科医療機関に専任する歯科医師が、直接当診療室を利用できるようなシステムを構築したいと考えている。

技工室

技工室は、昭和５７年歯学部附属病院の開院とともに設立され、当初のスタッフは山田清、有地秀裕、竹内哲男技官の３名であった。昭和５８年には上田明広、神 桂二が技官として増員され、さらに太田圭二、小橋邦子が非常勤職員として採用された。昭和５９年には太田非常勤職員が技官に採用され、河原哲也が新たに非常勤職員として採用されスタッフは８名となった。以後平成３年２月亡くなった山田 清技官の後任として瀬島淳一技官が採用された。非常勤職員はその後、平成１５年度まで毎年２名が採用されていたが（川岡 浩、内海浩至、平井(鈴木)美佐、中力直樹、宝田純子、増田貴代、檀上理恵、真田弥佳、藤原左由美、上松容子）、平成１６年よりこれら２名の非常勤職員が削減されたため、スタッフは技官６名となった。技工室室長は昭和５８年からは第一補綴科の山下 敦科長が就任され、平成元年には第二補綴科の佐藤隆志科長が、平成９年には第一保存科の井上 清科長、平成１１年に第二保存科の村山洋二科長、平成１４年に第一補綴科の矢谷博文科長、平成１５年には現在の補綴科（咬合・義歯）の皆木省吾科長が就任され現在に至っている。

平成１５年１０月１日の歯学部と医学部との統合により歯学部附属病院中央診療施設の所属から医学部・歯学部附属病院医療技術部（検査部門、放射線部門、物流センター・ME機器部門、総合リハビリテーション部門、歯科系部門）の歯科系部門の所属となり従来の歯科治療に関連した業務に加え、医学部と連係した業務に対しても対応が求められチーム医療としてNST等への参加も積極的に行っている。

技工室の業務

技工室の業務内容は、医学部・歯学部附属病院の歯系全診療科[むし歯科、歯周科、補綴科（クラウン・ブリッジ、咬合・義歯）、口腔外科（再建系、病態系）、矯正歯科、歯科放射線・口腔診断科、予防歯科、小児歯科、特殊歯科治療部、歯科麻酔科、総合歯科]及び専門外来（口腔インプラント専門外来、特殊義歯外来、顎関節症・口腔顔面痛み専門外来、審美歯科専門外来、スポーツ歯科外来、歯科金属アレルギー外来）や高度先進医療、医系診療科からの依頼等の各業務にも対応している。一般的なクラウン・ブリッジ、有床義歯、矯正装置をはじめインプラント関連装置、オールセラミッククラウン、ポーセレンラミネートベニア、ハイブリッドセラミック修復物、各種アタッチメント装置、顎義歯、摂食嚥下補助床、構音補助床、各種スプリント(顎関節症用・睡眠時無呼吸症候群用・スポーツ用)、医系の外科処置用プロテクター、NST 関連装置、などを製作しており歯科医療技術の発展と共に求められる高度な歯科技工や医系診療科からの依頼等の各業務にも対応している。

教育支援及び地域支援においては歯科衛生士学校生の臨床教育実習の一環として技工室の見学実習及び講義を行い、平成１６年度からは歯科技工士の卒後教育の場として歯科技工士病院研修生を受け入れている。

スタッフ紹介

室長

歯科技工士長

有床義歯部門主任

歯冠義歯部門主任

歯冠義歯部門

有床義歯部門

歯冠義歯部門

皆木 省吾(補綴科(咬合・義歯)科長)

竹内 哲男(歯科技工士)

神 桂二(歯科技工士)

上田 明広(歯科技工士)

有地 秀裕(歯科技工士)

太田 圭二(歯科技工士)

瀬島 淳一(歯科技工士)



歯科衛生士室

こんにちは！歯科衛生士室です。私たちは現在常勤6名（内1名産休中）パート1名の計7名の集まりです。人数が少ないため、Dr.からの依頼すべてには応じきれていない状況ですが医学部との合同化に伴い、チーム医療の参加など着実に業務の幅を広げつつあります。まだまだ世間一般では知名度の低い私たちですが、患者様のみならず市民の方々皆様にもっと口腔ケアの大切さを知っていただき、お口の健康を守る手助けをしていきたいと日々頑張っております。そしてもっともっと“歯科衛生士”をアピールしたいと思っております。今後とも歯科衛生士をよろしくお願いいたします。



*メンバー紹介

歯科衛生士長	羽川 操	（産休中 H19. 3月まで育休予定）
歯科衛生士主任	三浦 留美	小児歯科
歯科衛生士	蟻正 桂子	予防歯科
歯科衛生士	木南 美香	矯正科
歯科衛生士	住吉 由季子	小児歯科
歯科衛生士	高橋 明子	保存科
歯科衛生士	蔵重 恵美子	（パート勤務）保存科・補綴

*主な業務内容

- ・ 歯科診療の補助、介助
- ・ 歯科保健指導
- ・ 歯科予防処置
- ・ 医病入院患者様への往診

*チーム医療への参加

- ・ N S T
- ・ 褥瘡チーム
- ・ 糖尿病チーム
- ・ 摂食、嚥下チーム

*医病での指導

- ・ 母親教室（産科）
毎月第2金曜日
- ・ 歯磨き教室（小児科）
毎月第2・4水曜日

薬剤部（歯系）について

副薬剤部長（歯系薬剤部担当） 古野勝志

薬剤部は平成 15 年 10 月に医学部附属病院と統合し病院の新しい理念『高度な医療をやさしく提供し、優れた医療人を育てる』および基本方針『◇人間性豊かな医療環境の実現、◇高度先進医療の提供・開発、◇効率的医療の提供、創造力豊かな医療人の育成』に従って薬剤業務、コ・メディカルスタッフの育成および臨床薬剤学的研究を行っている。

歯系薬剤部は病院統合後も従来の位置にそのまま残っており、病院統合により無菌製剤、麻薬管理、薬品購入等一部の業務は共通化しましたが、新しい病院理念・基本方針に従って、歯科診療における薬物治療を支援しています。

外来診療部門における薬剤の調剤は院外処方せんの推進により、現在約 50%の処方せんは院外薬局にて対応しております。

歯科診療では治療後、疼痛を訴える患者も少なくない。そのため鎮痛薬をできるだけ早く服用したいとの要望があり、薬の調剤時間の短縮に努力し、さらに投薬カウンターに紙コップを準備して、疼痛を訴える患者には速やかに服薬できるように配慮している。

入院患者への薬剤業務の一環として薬剤管理指導業務（服薬指導）を主治医の同意のもとで実施しております。この業務は薬剤の効果、服用方法の説明だけでなく副作用、相互作用などを薬剤師の立場からモニターするものである。この情報は主治医、看護師等に提供し、安全な薬物療法を支援している。さらにこの業務に対する診療報酬は週 1 回 350 点で 1 ヶ月最高 4 回まで算定でき、診療単価アップにも協力している。

歯系薬剤部における教育関係では歯学部 5 年生 60 名に対して薬の調剤、薬品情報実習を行なっている。この実習は歯科臨床実習直前に行なわれ、臨床実習で薬に関わることで不備の内容に配慮すると同時に、実習中必要に応じて自分で薬剤情報を検索できるように研修をしている。このことで歯科実習中薬剤部を訪問する学生も多く薬剤情報検索用ノート型パソコンを 2 台準備しているが、時にはパソコンの使用が重なってしまうことがある。

次にコ・メディカル学生の臨床実習について、年間の学生数は現在薬学部 4 年生について前後期合わせて約 40 名、大学院医療薬学専攻生が約 10 名、歯科衛生専攻が前後期合わせて約 70 名をそれぞれ受け入れている。医療人の人材育成に協力している。

このことは教育研修施設として地域支援への貢献に寄与している。

一方、研究については旧医学部附属病院薬剤部の指導・協力と診療科の先生方からご指導を頂きながら臨床歯科薬剤学的研究に従事してきました。今日まで歯科の各診療科先生方にご指導をいただきながら共同研究させて頂いた。さらに、旧全国国立大学歯学部附属病院薬剤部間でも共通のテーマで共同研究を行っている。これらの研究成果は学会発表とともに論文として報告することができた。

スタッフ 古野勝志 薬剤師
相良英憲 薬剤師
奥 佐知子 薬剤師（医学部兼務）



歯系看護部

平成 15 年 10 月 1 日より医学部附属病院と歯学部附属病院とが統合され、看護部も当然ながら統合となりました。手術室、中央材料室業務も一元化されました。

以下簡単に現状を紹介いたします。

1. 病棟

- ① 構成員 看護師長 山根美栄子 副看護師長 鈴木福栄 村上睦
看護師 高岡貴美子 竹下裕子 堀内幹 横川めぐみ 三郎丸礼子
本間玲子 清水美貴 秋間織野 則岡涼子 山上りえ
大野藍 戸田真奈美 岡田千絵美
(1 月末現在 三浦清美,重成智子は育児休業中 計 18 名)

② 看護体制

2 交代制や第 3 外来(口腔外科)との兼務等看護体制に大きな変化は有りません。
統合により、医・歯全病棟の業務量のバランスを是正する意味で、病床稼働率の低い時期には、南 I—10 階（耳鼻科,形成外科）や外来（形成外科）の看護応援に出ています。

③ 変化したこと

i 電子化

平成 15 年半ばより看護管理情報（ベットコントロール、病床移動、患者状態登録、外泊・外出等）を開始し、現在では、看護記録は電子化しています。

ii クリティカルパス

平成 14 年には各疾患に関する患者用クリティカルパスを作成し活用しています。現在は上下骨切術の医療者用パスが完成し、看護記録としても使用しています。

iii アンケート調査

統合以来、他病棟と同じく入院中の医療サービスに関するアンケートを退院される方に記入してもらっています。月毎に全科を集計した一覧表がきます。歯科病棟は常に平均点以上を維持しておりますが、些細なことでも患者様の声に耳を傾け,患者サービスの向上に勤めています。

2. 外来

- ① 第 2 外来構成員 看護師長 桎岡令子 副看護師長 田中慶子 兼久靖子
看護師 竹内教子 土居由佳 井上好子 岸原早苗
井上伸江 山内昭子(計 9 名)
- ② 第 3 外来構成員 看護師長 河野幸枝 副看護師長 大住木美 牧野晴子
看護師 瓶井佳代子 小原和子 橘美江子 佐々木郁美
小銭知代 (1 月末現在計 8 名)

③ 看護体制

歯科外来は第 2 外来（総合診断室、予防歯科、歯科放射線科、総合歯科、第 1 総合診療室、第 2 総合診療室、矯正歯科、小児歯科、顎関節症・口腔顔面痛み外来）と第 3 外来（むし歯科、歯周科、審美歯科外来、補綴科クラウンブリッジ・咬合義歯、歯科麻酔科、口腔インプラント専門外来、第 3 総合診療室、口腔外科再建系・病態系）に分かれています。ちなみに第 1 外来は医科の全体の外来で病棟と兼務体制をとっています。

歯科外来は診療科が多部署に渡って分かれており、業務がスムーズに遂行するよう人員配置を工夫したり、応援体制をとっています。

④ 外来における看護

歯科治療において、看護師として全身疾患のある患者様、歯科恐怖を感じておられる患者様、機能障害のある患者様が安全で安楽なそして安心して治療が受けられるように、体調の確認、バイタルチェック、環境の整備、スムーズな診療の介助を通して関わっています。

第 3 外来では今年度高血圧、糖尿病の患者様の歯科治療に特に留意して、パンフレットを渡して患者様自身が歯科治療との関係の理解を深めてもらいたいと関わっています。

また専門外来が立ち上がり殊性のある診療が行なわれていますが、歯科治療におけるチーム医療として看護師も関わっていこうと考えています。

さらに、歯科治療時の急変、事故等への救急対応が迅速にできる様に日々研鑽を重ねています。平成 16 年 12 月 28 日より救急時対応としてむし歯、歯周科、補綴科の受付に AED が設置され、講習会を開き約 60 名の参加がありました。

3. 委員会、研修会等

看護師長会、副看護師長会、その他諸々委員会も統合され、医系ナースとの交流も深まってきています。看護師長は、当直・日直勤務も医系師長と同様にその任務に当たっており、救急、特撮等の業務をすることもあります。

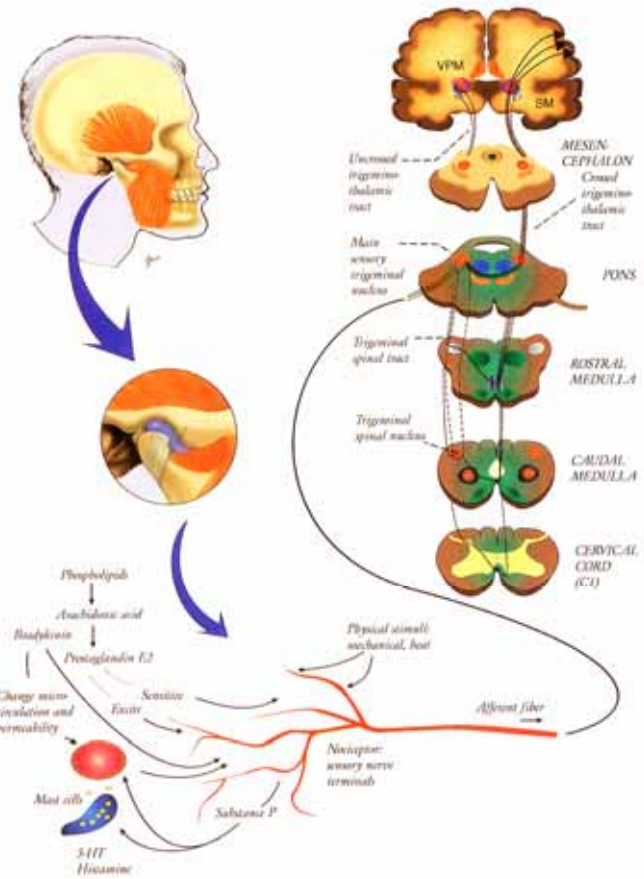
また継続教育も従来通り医系と協力し合って実施しています。今年度はラダー評価も導入し、ナースのモチベーション向上、個別的なキャリア開発支援に役立てようと思います。歯系としては、クリティカルケア研修「食事ができる口をめざして～急性期からの口腔ケア～」を担当し看護師に口腔内保清の指導を行なっています。

今後、新病棟二期工事の完成に伴って歯科病棟の移転が決まっています。1 日 1 年がまさに変化の時です。心と体の健康のバランスをとってチーム体制で推進していきたいと思っています。

顎関節症・口腔顔面痛み外来

対象疾患

近年、顎顔面部における慢性疼痛を訴えて歯科を受診する患者が増加していると同時に、一方ではペインサイエンスの発展に伴い、このような慢性疼痛の病態分類ならびに有効な治療法の開発、選択に関しても大きな変化が見られています。本専門外来は、外来名のとおり、顎関節症はもちろんのこと、歯科において近年認知され始めた「口腔顔面痛」や「口腔運動器疾患」を治療対象としています。具体的には、顎顔面部における神経痛、頭痛、非定型性顔面痛、非定型性歯痛、慢性関節リウマチ、変形性顎関節症などに対して、関係する各診療科から専門医を集結し、集学的なチームアプローチにより患者様の診断、治療を行います。また、鑑別疾患として重要な精神心理学的疾患、耳鼻咽喉科領域疾患等に対しては、近接医科領域の医師と情報交換を行いながら治療にあたります。

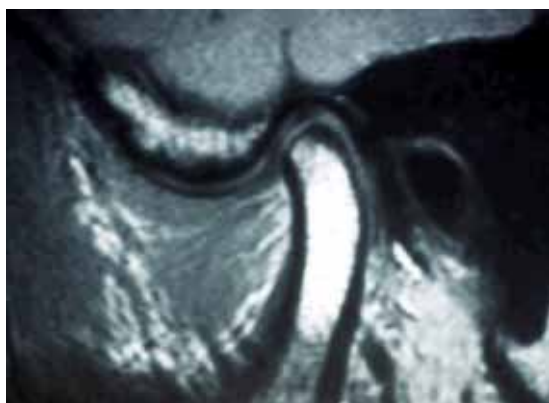


治療内容

治療法には、薬物療法（消炎鎮痛剤、抗不安薬、抗うつ薬、漢方薬などの投与）、スプリント療法、咬合治療、理学療法（顎体操、開口訓練、温熱療法、マッサージなど）、神経ブロック、外科治療（顎関節注射療法、顎関節洗浄療法、顎関節鏡視下手術、形成手術など）があります。顎関節治療に関しては、多くの場合、単独ではなくいくつかを組み合わせる治療を行います。患者様の90%以上において外科治療を行うことなく保存療法により良好な治療結果が得られます。保存療法の効果がない患者様については、必要に応じて外科治療を行います。

顎関節MRI検査について

顎関節症患者の多くは、関節円板や靱帯の障害を伴います。この関節円板や靱帯障害が疑われる患者に対しては核磁気共鳴画像検査を必要に応じて行い、確定診断を行い治療に役立てています。



正常



関節円板前方転位（図の*）

睡眠時無呼吸症候群、いびき

睡眠時無呼吸症は、睡眠中の頻回のいびきや呼吸停止を伴う不眠・過眠およびその結果生ずる昼間の傾眠を特徴とする睡眠障害です。本症に対する治療法としては、経鼻的持続陽圧呼吸（CPAP）療法が第一選択と考えられていますが、騒音や合併症などのため、継続装着が困難な患者様も少なくありません。そこで、軽度から中等度の症例に対しては、口腔アプライアンス療法の応用が注目され、保険歯科診療に取り入れられ始めました。本外来でも、医学部附属病院耳鼻咽喉科、精神神経科との共同診療体制の確立を経て、本症に対する医歯学総合アプローチを開始し、口腔アプライアンス療法を行うようになりました。

ご紹介いただくには

患者様には、本専門外来宛もしくは外来室員宛の紹介状を持参のうえ、来院するようご指示ください。初診受付は各曜日午前中ならびに、総合診断室にお問い合わせいただければ、その日に簡単な検査（問診、診査、X線検査など）を行い、精密検査や応急処置が必要かどうか判定します。精密検査が必要と思われた場合には、歯科放射線科や担当専門科で予約をとり、改めて来院頂きます。もちろん、他の治療が必要な場合には他科へ随時紹介差し上げます。多くの患者様の場合には、関連他科や地域の開業歯科医院等に併行して受診していただきます。

<診察日等>

診 察 日	月～金曜日の午前 毎週 月・水・金曜日の午後
診察場所	顎関節症・口腔顔面痛み外来治療室（1 F・総合診断室）
新患受付	月曜～金曜日 8：30～11：00 月・水・金曜日 13：00～16：00
診 療 スタッフ	第一補綴科：窪木医師，前川医師，水口医師，藤澤医師，峯医師， 縄稚医師 第二補綴科：皆木医師，原医師，有馬医師，谷本医師 第一口腔外科：川本医師 第二口腔外科：佐々木医師，西山医師 歯科麻酔科：嶋田医師，宮脇医師，前田医師 矯正科：宮脇医師，谷本医師，黒田医師 歯科放射線科：浅海医師，此内医師 小児歯科：岡崎医師，堀医師

<お問い合わせ先>

岡山大学歯学部附属病院 総合診断室（235-6816）
保存科補綴科外来診療室（235-6791）
口腔外科外来診療室（235-6798）
歯科麻酔科診療室（235-6813）

口腔インプラント外来

約 14 年前から当院で行われている口腔インプラント治療は、平成 14 年 2 月高度にトレーニングされた歯科医師や技工士、看護師等の共同作業からなる本技術を専門的に行う外来設立により、さらなる高度な治療を提供できるようになりました。現在“萎縮顎骨への歯科インプラント治療および Bone Augmentation（骨造生）”を臨床課題として、補綴科専門医による治療計画の立案・上部構造の作製、口腔外科専門医による骨造成とインプラント手術と、インターディシiplinaryな臨床・研究を行っています。

臨床面では、口腔インプラント専門外来を開設以来 3 年間で、サイナスリフト 26 例、ベニア・オンレイ移植 25 例、顎裂症例 4 例、仮骨延長術 3 例、血管柄骨再建症例 1 例と多種他様の症例を行い良好な成績を残しています。最近では、同窓の開業歯科医の先生からの骨移植やインプラント埋入以来件数も増加し、また同窓会先生方を対象にインプラントセミナーを主催するなど地域医療連携を深めることにも力を注いでおります。

現在、われわれが、特に力をいれているのは、可及的低侵襲の**からだに優しい骨移植手術手技の確立**です。従来は、患者自身の自家骨を下顎オトガイ部や腸骨から大きく採取し萎縮顎骨に移植するために、手術に全身麻酔が必要となり少なくとも一週間以上の入院が不可欠でした。このために骨移植の説明をしたとたんに、せっかく歯科インプラント治療を決断をされて来院されながら治療を断念される患者様が多くいました。

こうした問題を解決するために、われわれは

- 1) 可及的に口腔内の骨を移植材として用いる、
- 2) PRP（多血小板血漿）の使用、
- 3) 術後感染を短時間の手術操作、
- 4) 人工骨を併用した手術手技の確立

を行ってきました。これらはいずれも医学的に未確立の高度先進医療のために倫理的問題が生じます。これを解決するため積極的に倫理委員会への高度先進医療の承認を申請し、

***萎縮顎骨への PRP の臨床使用（2002 年倫理委員会承認）**

***萎縮顎骨への β TCP の自家骨移植の応用（2004 年倫理委員会・治験委員会承認）**

***ヒト骨膜・骨髄細胞の骨形成能確立（2003 年倫理委員会承認）**

などを経て、現在では、ほぼ全例で、静脈内鎮静法下（歯科麻酔科のご協力）での One day Surgery を確立しております。術後の患者アンケートでも手術への不安や不快はなく、比較調査では全身麻酔よりもずっと楽であったとのご意見をほとんどの手術患者様からいただいております。

研究面では、ヒト骨形成細胞移植の臨床応用に向けて口腔から採取した骨形成細胞の培養に成功し、これらの骨形成能を国際学会（第16回欧州顎顔面外科学会2004年口演・第6回アジア顎顔面外科学会シンポジウム講演2004年）にて報告、国際専門雑誌に掲載（英文：15編、和文5編など）するなど、活発に行っています。

2004年には、年間手術件数が100例を越え、さらに西日本初の上顎無歯顎患症例へのZygoma Implantを用いた咬合再建に成功し(写真1)、今後も臨床課題に沿った研究臨床に努力し、増加する歯科インプラント治療に貢献していきます。

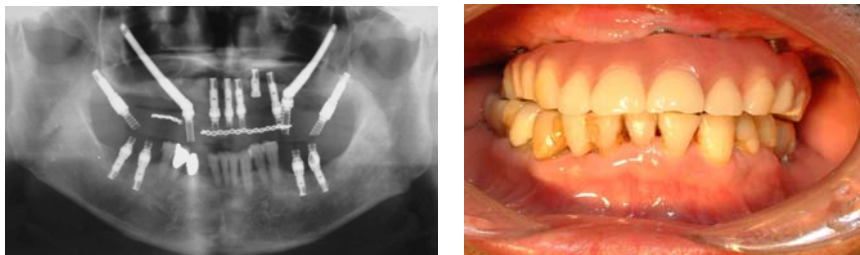


写真1

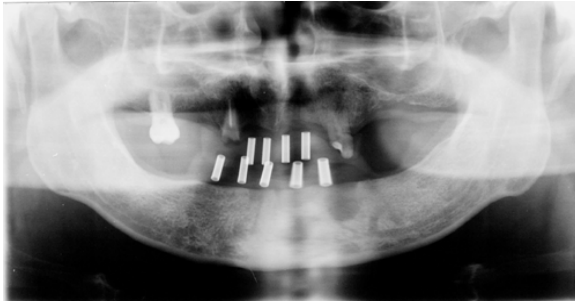
＜高度先進医療の認可＞

本院では、平成15年2月に厚生労働省より、口腔インプラント治療に対する高度先進医療適用が認可されました。これは、外傷、先天性疾患、腫瘍切除後などで歯を失い、入れ歯といった従来の治療法では十分な機能を回復できない方に対し、今まで自費診療でしか行えなかった口腔インプラント治療が特定療養費で行うことができるというものです。これにより、これまで取り外し式の入れ歯でお困りの方は、より口腔インプラント治療を受けていただきやすくなりました。

＜対象疾患＞

- ・ 外傷、先天性疾患、腫瘍切除後などで歯を失い、顎の骨の吸収が大きく取り外し式の入れ歯では十分な食事ができない人（高度先進医療適用）
- ・ 嘔吐反射や違和感のため取り外し式の入れ歯に精神的、身体的に慣れることができない人
- ・ 見た目を美しく自分の歯のような入れ歯にしたい人

などが対象になります。しかし、インプラントを植立する場所に顎の骨が少ない方や全身疾患・歯ぎしり・喫煙など危険因子が強い場合には、適応が難しい、もしくは行っても成功率が低いことがありますので、専門医とよく御相談ください。



嘔吐反射が著しく、可撤性床義歯が
装着できなかった症例（47 歳男性）

⇒インプラント支持による

可撤性床義歯による機能回復

＜受診するには＞

新患受付日：月曜～金曜日 8:30～11:00

診 察 日：月曜～金曜日 8:30～16:00

診察場所：総合診断室（予診室）、口腔インプラント診療室（3F）

はじめて本院にかかれる方は、基本的には各曜日午前中、総合診断室にお問い合わせ
いただければ、その日に簡単な説明、検査を行い、ある程度手術が可能かどうか判定しま
す。また、本院にかかれておられる方の場合には、直接診察日に予約を取ることが可能
です。もちろん、他の治療が必要な場合には他科へ随時紹介差し上げます。多くの患者様
の場合には、保存科や予防歯科、地域の開業歯科医院等に併行して受診していただき、歯
周病やう蝕、インプラントの経過観察（年一度）などを行っていただきます。

＜担当専門医＞

担当責任者 菅原利夫

副担当責任者 窪木拓男

口腔外科担当専門医 ○植野高章、岸本晃治、高木 慎、中山周子
福永城司、三島克章、水川展吉、山田庸介

補綴担当専門医 ○荒川 光、岡本 信、沖 和広、完山 学
小島俊司、西川悟郎、丸尾幸憲、皆木省吾

（五十音順）

○は担当専門医責任者

審美歯科外来

近年、患者様の口腔内に対する美意識の高まりによって白い歯への要望が増加しています。その様な背景から、本大学病院では審美歯科外来を数年前に発足させ、スタッフ一同精力的に診療に従事しています。

診療内容

オフィスブリーチ、ホームブリーチの歯牙漂白からコンポジットレジン、エステニア（ハイブリッドセラミック）、ポーセレンなどの審美材料によるインレー、冠など多岐にわたり、術者および患者様ともに満足が得られる口腔内の審美治療を提供しております。

歯牙漂白について



歯牙漂白処置は、過酸化水素、過酸化尿素、過ホウ酸ナトリウムなどの過酸化物質を使用して歯の変色の原因となる有色性有機物質を分解するものです。漂白方法には歯科医院で行う①オフィスブリーチ（左上図、ハイライト、松風）、自宅で患者さんが行う②ホームブリーチ（左下図、ナイトホワイトエクセル、Denics）、神経のない歯（根の治療をしたことのある歯）に対して歯科医院で行う③ウォーキングブリーチがあります。これらの処置は歯科医師の診査の下で適応と判断された症例についてのみ行うことができ、すべての患者様やすべての歯に対して行えるものではありません。

スタッフ

むし歯科 : 吉山昌宏, 糸田俊之, 仲保 聡, 高橋 圭
補綴科 (クラウンブリッジ) : 窪木拓男, 前川賢治, 峰 篤史, 縄稚久美子
補綴科 (咬合・義歯) : 原 哲也, 白井 肇, 衣田圭宏
小児歯科 : 岡崎好秀, 假谷直之, 平野慶子

審美歯科スタッフの出番は以下のようになっておりますが、相談については気軽にスタッフまでお問い合わせください。

審美外来出番表

	月	火	水	木	金
AM	予診 前川 (補綴科：クラウンブリッジ)	予診 吉山 (仲保) (むし歯科)	予診 衣田 (補綴科：咬合・義歯)	予診 窪木 (補綴科：クラウンブリッジ)	予診 1, 3 仲保 (むし歯科) 2, 4 原 (補綴科：咬合・義歯)
PM	審美外来枠 (補綴科：咬合・義歯)	審美外来枠 (むし歯科)			審美外来枠 (補綴科：クラウンブリッジ)

＜審美外来への患者様の紹介について＞

- ・ AM は審美歯科出番表の担当医にお問い合わせください。
- ・ PM は糸田俊之, 仲保 聡 (むし歯科) にお問い合わせください。ただし、月曜日 PM は白井 肇 (補綴科：咬合・義歯) をお願いいたします。

＜審美外来に関するお問い合わせについて＞

- ・ 電話等による審美外来への質問は、糸田俊之, 仲保 聡 (むし歯科) までお問い合わせください。ただし、月曜日 AM は前川賢治 (補綴科：クラウンブリッジ), PM は白井 肇 (補綴科：咬合・義歯) をお願いいたします。

審美歯科外来 吉山昌宏

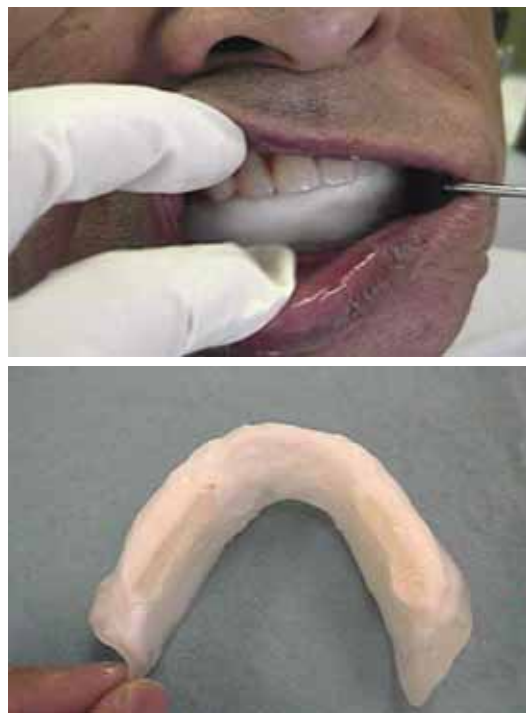
特殊義歯外来

<特殊義歯外来のご案内>

有床義歯は歯の喪失によって損なわれた、咀嚼、嚥下および発音などの機能と外観を回復し、患者の精神的ならびに生理的満足を与える医療器具の一種です。有床義歯の作製に当たっては、各患者の残存歯、粘膜や顎堤の状態、上下顎の対向関係など患者毎に口腔内の状態に合わせて作製する必要があり、画一的な処置を行うことは不可能です。

一方、義歯を作製する上で欠かすことのできない技工操作に関しても、近年の技術革新によって義歯変形の原因となっていたレジン加工収縮を最小限にし、従来に比べて精度の高いレベルで提供することが可能となっています。

また、有床義歯は種々の補綴治療の中でも着脱が可能であるため、高齢者になった場合でも使用が可能です。高齢社会の到来に伴い有床義歯装着者は増加していますが、一方では義歯に対する問題を抱える患者も増加しています。そこで岡山大学医学部・歯学部附属病院では、地域中核病院としての高度な診断と良質な医療を提供すること目的として、関係各診療科ならびに中央技工室から複数の専門家を集合させ、有床義歯に問題を抱えている患者様の治療を専門的に行う外来を新たに設立致しました。



ピエゾグラフィーによる義歯作製過程の一例

<治療内容>

本診療科は、義歯に問題を抱える患者に対して、有床義歯による補綴治療を理解していただくとともに、適切な診査・診断を行い、義歯作製に関する良質な医療ならびに最新の技術を提供するための診療科です。通常の方法では患者様の満足が得られない義歯難症例、口腔顎顔面部の腫瘍切除後における顎顔面補綴等の特殊義歯、不随意運動の顕著な症例やあるいは骨造成等の処置を必要とする症例等を対象としております。

患者の口腔内の状態、顎運動などを診査して、有床義歯を専門とする診断医が診断を行い、担当医は診断医の意見に基づき義歯を作製いたします。患者様の口腔内の状態によっては、仮義歯の調整を繰り返して満足の得られる義歯の形を確認した上で、最終義歯の作製を開始することが望ましいこともあります。



顎骨の吸収の著しい症例：
下顎の神経が滑から露出しており、痛みが生じやすい。

<受診するには>

基本的には、各曜日午前中、予診室にお問い合わせいただければ、その日のうちに簡単な検査(問診、口腔内診査、エックス線検査、概形印象採得など)を行い、応急処置、精密検査(下記参照)が必要かどうか判定します。精密検査には改めて予約を取って来院いただきます。本院に通院中の患者様の場合には診察日に本外来の予約を取ることが可能です。他の治療が必要な場合には他科に随時紹介致します。また、場合によっては口腔インプラント外来や顎関節症口腔顔面痛み外来と連携して診療を行うこともあります。また、地域の開業歯科医院等に併行して受診していただく場合もあります。

新患受付：月～金曜日の8時30～11時

診 断 日：火、木曜日の午後

診 察 日：月～金曜日、9時～12時、13時～16時

診療場所：補綴科診療室（2F）、顎機能検査室（8F）

<治療費用>

形態学的診査（研究用模型の作製と咬合器装着、粘膜厚径の測定、負担圧分布の診査など）、顎機能検査：これらの診査・検査は基本的には保険診療ですが、検査項目によっては実費をいただく場合があります。

義歯作製：一般的な保険で作製する義歯のほか、自費で作製する義歯としては、金属床義歯、特殊重合法によって義歯と粘膜の適合度を格段に向上させた精密義歯等を作製します。また、腫瘍などによって欠損した骨と歯を修復する顎補綴物の作製も行います。詳細につきましては診断医ならびに担当医とご相談下さい。



<担当診断医>

○主たる診療科

補綴科(咬合・義歯)：皆木医師、原医師、西川医師、白井医師

補綴科(クラウンブリッジ)：窪木医師、完山医師、前川医師、荒川医師

○協力診療科

口腔外科(再建系)：菅原医師

口腔外科(病態系)：佐々木医師

<救急対応>

担当医の所属する補綴科において救急当番医が対応させていただきます。

<お問い合わせ先>

岡山大学医学部・歯学部附属病院 補綴科(咬合・義歯) 皆木省吾

総合診断室 (TEL 086-235-6816)

外来診療室 (TEL 086-235-6791)

地域医療支援室 (TEL 086-235-6758, FAX 086-235-6761)

歯科金属アレルギー外来

平成 16 年 11 月 19 日より岡山大学医学部・歯学部附属病院に「歯科金属アレルギー外来」を開設いたしました。下記のとおり「歯科金属アレルギー外来」を運営したく存しますのでご理解とご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

歯科金属アレルギー外来

歯科では精密鑄造技術（かぶせ、詰め物）が早くから発達したこともあり、我々歯科医は治療の際に何のためらいもなく様々な金属を口腔内に使用してきた。その結果、歯科用金属が原因で発症する金属アレルギーがかなりの頻度で認められることが報告されている。近年、本院補綴科では歯科用金属シリーズのパッチテストを中心にした金属アレルギーの検査を本院皮膚科と共同で行う、共同診療体制を確立するとともに、パッチテストで感作が認められた金属元素が口腔内に存在するかどうかを検討するための微量金属サンプリング法を開発し報告してきた。また、感作金属を含有する補綴・修復物を除去し、非金属材料、たとえば、コンポジットレジン、ハイブリッドセラミックス、陶材等で、再補綴するための信頼性の高い接着技術の開発に力を注いできた。一方、口腔粘膜疾患のうちでも頻度が高い扁平苔癬は歯科用金属に対するアレルギーと関連がある場合があり、前癌病変との鑑別を含め、従来から本院口腔外科を中心に積極的に取り組んできた。

そこで、診断から治療に至る医科・歯科チームアプローチをさらに展開・発展するために、「歯科金属アレルギー外来」を本院に開設し、関連各科とともに地域医療に貢献したいと考える。

また、金属アレルギーは口腔内金属が原因であっても症状は口腔内に発現するとは限らない（掌蹠膿疱症等）。よって地域住民ならびに医療機関に本疾患について啓蒙することにより、本症に悩み続けている患者をより多く救済することができると考える。

基本理念

1. 一人一人の患者様に対して診断から治療に至る医科・歯科チームアプローチを展開・発展する。
2. 地域住民ならびに医療機関に本疾患について啓蒙することにより、本症に悩み続けている患者をより多く救済する。
3. 治療に必要な検査を行い提供することにより、地域歯科医院との緊密な連携を確立させる一助とする。

受診希望患者様への説明

初診の患者様は月曜日から金曜日の午前中にご来院下さい。はじめに総合診断室（予診室）においてお話を伺い、初期診査および追加診断検査（口腔内金属分析、パッチテスト）の必要性について判断させていただきます。加えて金属アレルギーについて（病態・検査・治療法・治療期間）のご説明を行い、担当医を決定させていただきます。また、口腔内に症状がある場合には、口腔粘膜疾患を鑑別するために口腔外科医による診断・治療が行われます。

なお、他院からの紹介状を持参された場合はその紹介内容（診断のみ希望，診断および加療希望等）に即して診断，ご説明，治療をさせていただきます。

お問い合わせは，岡山大学医学部・歯学部附属病院（086-223-7151），もしくは岡山県歯科医師会（086-224-1255）にご連絡ください。かかりつけ歯科医をお持ちの場合には，歯科医にご相談ください。

検査および治療内容

口腔粘膜疾患

口腔内に症状がある場合のみならず，スクリーニングとして可能な限り口腔外科診断医により口腔粘膜疾患の可能性について診断を受ける。精査が必要な場合は口腔外科診療室にて治療を進める。

パッチテスト

皮膚に症状がある場合はその診断，さらにパッチテストの必要性がある場合は医系皮膚科に紹介する。パッチテストは施行2日後および7日後にその経過を見ることにより判断がなされることを患者様に説明する必要がある。

口腔内金属分析

口腔内金属を除去することなく，元素分析することが可能である。また，1歯ずつ行うことが可能であるため，除去金属の決定に有用である。検査料は1歯につき3245円である。

除去金属が決定した後は非金属もしくはアレルギー反応のなかった金属で再治療します。

スペース，診療枠

初診患者および紹介患者に関しては総合診断室（予診室）にて初期診査を行い，診療に関しては各診療科の診療室にて行う。

担当診療科

主診療科 補綴科，口腔外科

副診療科 むし歯科，歯周科，矯正歯科，予防歯科，小児歯科

院内協力組織 医系皮膚科，医系精神科・神経科，技工部，衛生士部，看護部，事務部

岡山大学医学部・歯学部附属病院

歯科金属アレルギー外来

責任者 窪木拓男

補綴系責任者 峯 篤史

口腔外科系責任者 目瀬 浩

スポーツ歯科外来

平成 16 年 11 月より岡山大学医学部・歯学部附属病院にスポーツ歯科外来を開設いたしました。下記の通りスポーツ歯科外来を運営いたしますのでご理解とご協力のほど宜しくお願いいたします。

はじめに

スポーツ歯科とは、スポーツに関わる顎・口腔・顔面領域の外傷を防ぎ、豊かな競技生活をサポートする歯科の専門診療科であり、不幸にして外傷が、顎・口腔・顔面領域に生じた場合には、その対応も専門的に行う。

これまで、岡山地区では、一部の開業歯科医を除いて、積極的にこのスポーツ歯科という領域をカバーしようという活動はなされてこなかった。最近、地域の情報化が進み、競技者個々の口腔に特別にあつらえたプロテクターであるマウスガードや、スポーツ外傷の誘因となる歯列不正を修正する歯列矯正、食いしばりを防止する口腔アプライアンスの有用性が報告されつつあり、歯科的な関与を積極的に進めるスポーツ団体も生まれてきた。マウスガードに関しては、既成の熱可塑性材料を用いて競技者本人が作製するためのキットも売り出されているが、誤った使用により口腔機能や衛生、さらには成長発育に悪影響が及ぶ可能性がある。また、スポーツによっては激しい衝突エネルギーにより頻繁に口腔顔面部に外傷を生じるものもあり、歯の脱臼、顎の骨の骨折、顎関節部の骨折などの専門的な対応が必要となる場合がある。したがって、この分野への歯科医師（歯科医、小児歯科医、矯正歯科医、口腔外科医）の積極的な関与が必要とされている。

スポーツ歯学が対象とする年齢層は学童期から成人にまで及び、その性格上、スポーツそのものの理解のみならず、成長発育の診断や咬合の問題、外傷に対する適切な対応など幅広い専門知識が必要となる。このため本医療を受ける患者の立場にたった共同診療体系を構築するためにスポーツ歯科外来を医学部・歯学部附属病院に開設する。

本外来は、歯科医師がその活動の中心をサポートするが、その専門的な知識と技術により積極的に運動時の無用な外傷による粘膜の裂傷や歯の破折を防止し、安全で快適なより良い競技環境を提供することで、国民のQOLのさらなる向上に貢献できるものと考える。

治療内容

（カスタムメイドマウスガードの作製）

マウスガードは口腔内の外傷予防や脳震盪予防に効果があるといわれている。またコンタクト時に競技者の歯が相手に当たるを防ぐことで相手に対する受傷防止効果もある。カスタムメイドマウスガードとは選手個人の口腔内形態を印象採得することで選手の歯列や軟組織形態に合わせて作製したマウスガードのことであり、選手のプレースタイルに合わせて形や厚みを変え、選手の個性に合わせて自由にデザインすることも可能である。また選手の口腔内形態に合わせて作ることで異物感や発音障害を少なくすることが出来る。選手

の外傷予防とより快適な運動環境を提供する目的にカスタムメイドマウスガードを作製する。

(小児のマウスガード作製)

小児及び学童期におけるスポーツ時の口腔粘膜・歯牙の受傷の予防と受傷時の対応を成長に即して継続的に行う。また保健行政及び学校機関との有機的連携をはかりより安全なスポーツ活動を目指す。

(歯科矯正)

歯列不正を有する患者様（小児から成人まで）にマウスガードが必要な場合、歯並びや噛み合わせの状態を配慮したカスタムメイドマウスガードの作製、装着、調整を行う。その他、下顎骨骨折などの外傷を受けた後に、噛み合わせが変化した場合など、口腔外科と協同して噛み合わせの確認や矯正歯科治療を行う。

(スポーツ外傷受傷時の対応)

スポーツ外傷の種類と治療には脱落歯の再植、顎関節脱臼の整復、上下顎・頬骨骨折の整復と固定、顔面部・口腔内軟組織裂傷の縫合処置などがある。特に咬合感覚は非常に繊細なものであるため、顎骨骨折部の整復・固定は咬合様式を熟知した専門医が行う。

(外傷後の機能回復)

受傷時の歯の破折、脱落などによる咀嚼障害や審美障害、発音障害などに対し、患者様と十分に相談して今後のスポーツライフを考慮した治療オプションを提示し治療を行う。

患者対応

初診患者に対しては、予診室において補綴科室員（月・木・金曜日奇数週：クラウンブリッジ、火・水・金曜日偶数週：咬合・義歯）が、口腔外科診断医や矯正科初診医とともに簡単な診査（問診、口腔内診査、X線診査など）を行い、一次的な適応の判定を行う。

なお、不適応（齲蝕や歯周病があるなど）と判定された患者はその場で他科へ紹介する。他科からの紹介患者に対してはスポーツ歯科外来にて紹介を受け付け、予診室と同様に一次的な適応の判定を行い、対応する。

午後初診の配当に関しては補綴科救急が受け付け、治療内容によって口腔外科、矯正歯科に紹介する。

構成員

責任者	窪木	拓男
副責任者	目瀬	浩
スタッフ	有馬	太郎
	谷本	裕子
	小田	隆
	下野	賢吾



歯 科 受 付 窓 口

現在、医事課 3 名・医療サービス課 4 名及び外注業者 5 名（ニチイ学館）で受付窓口業務を行っている。

また、接遇研修等に進んで参加し患者様への対応等には常に配慮し、日々業務を行っている。

〔業務内容〕

- ・ 外来受付、入院及び退院の手続き。
- ・ 診療諸料金の算定及び請求に関すること。
- ・ 歯科カルテ庫の維持管理。
- ・ 診療諸料金の収納に関すること。
- ・ 歯科カルテに関すること。
- ・ カルテ貸し出しに関すること。
- ・ 外来予約分のカルテの管理に関すること。
- ・ 保険請求のためのカルテ貸し出しに関すること。



歯科地域医療支援室

本組織は、岡山大学医学部・歯学部附属病院と地域医療機関との歯科医療の連携を強化し、機能を分担することによって医療資質の向上と患者サービスに寄与するために、院内措置され、現在、医学部・歯学部附属病院の内規のもとで活動している。

運営組織（平成 17 年 1 月現在）

室 長：岸 幹二（顎口腔放射線学 教授・併任）

副室長：宮脇卓也（歯科麻酔科 助教授・併任）

委 員：口腔治療・口腔再建科領域

仲保 聡（歯科保存修復学）、荒川 光（補綴科クラウンブリッジ）

口腔病態外科領域

植野高章（歯顎口腔機能再建外科学）、西山明慶（口腔外科病態系）、

柳 文修（歯科放射線・口腔診断科）

総合口腔保健科領域 谷本裕子（顎顔面口腔矯正学）、尾形小霧（小児歯科）

特殊歯科総合治療部 石田 瞭（第一総合診療室）

担当看護師 竹内教子（第二外来）

医療サービス課長 藤井昭男

業務内容

地域医療機関への広報活動として、当院歯科の紹介パンフレット、当院専用の紹介状、歯科地域医療支援室の案内パンフレットなどの書類をとりまとめ、地域医療機関への送付を行った。院内の主な業務として、患者紹介について地域医療機関と本院歯科との連携をサポートし、患者が専門的医療を受けやすくすることを目的に、

1. 紹介患者の受付
2. 本院歯科との連絡調整および情報提供
3. 地域医療機関等との連絡調整および情報提供
4. 紹介患者に関する情報管理

についての業務を、システム化し稼働させている。

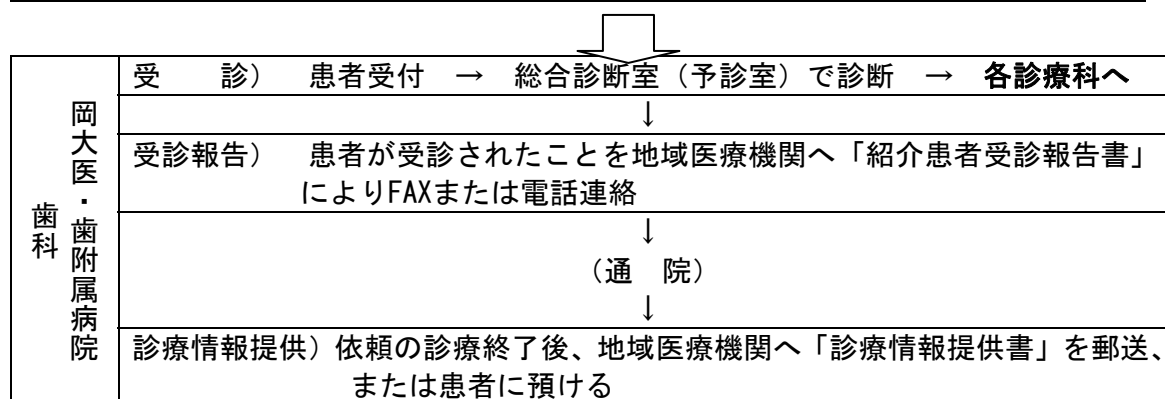
今後の展開

今後の展開として、地域医療機関への診療支援、患者支援、病院開放に伴う登録医との連携、研修支援、歯科医師会との連携業務、地域医療機関とのネットワーク化、広報委員会と連携した広報活動等を新たに加えて、地域との連携を強化し、一本化された窓口として機能させていくことを目指している。

歯科地域医療支援システム

○本院【歯科】への紹介方法

地域医療機関	A) 支援室を通さない従来の方法 ※支援室への紹介の連絡は必ずしも必要なし	B) 支援室に紹介の連絡をする方法 ★本院の医師を指名する場合 ★受診日の調整等が必要な場合 ★特別な事情がある場合
	紹介) 患者に紹介状を預けて受診を指示 または 本院の医師に直接連絡し、受診日など調整の上、患者に紹介状を預けて受診を指示	紹介申込み) 支援室へ『紹介診療申込書』をFAXまたは電話連絡
		↓
		連絡・調整) 患者と本院の医師と受診日等を調整し、地域医療機関へ「紹介患者診療予約通知書」により報告
		↓
	紹介) 患者に紹介状を預けて受診を指示	
※本院【歯科】は、原則として初診の患者については予約がとれない患者は特に指示がない限り、診療日（土・日・祝日・12/29～1/3を除く）の初診受付時間8：30～11：00に【歯科】の患者受付（歯学部棟1F）で受付手続きをする		



○画像診断のための紹介

一般の歯科診療の紹介手続きと同じだが、料金は基本的に保険適用外。

本院で実施できる撮影は以下のとおり。詳細は、歯科放射線・口腔診断科〔旧歯科放射線科〕までお問い合わせが必要。

パノラマ X 線撮影、頭部一般撮影（ウォーターズ法、PA 法、シュラー法、オルビット・ラムス法）、頭部 X 線規格撮影（正面、側面<咬合位・安静位>）、CT（単純）、MRI（単純、造影）、超音波検査（腫瘍部、リンパ節、唾液腺、筋、その他）、唾液腺造影検査

編集後記

歯系広報専門部会 編集担当
小島 俊司

医学部・歯学部附属病院に統合され、大所帯の病院となり 1 年が経過しました。そのためもあり、各部署との関わりが難しくなったように思えます。このたび、歯系広報専門部会が発足し、歯系病院内の全職員病院に対する情報伝達の発信源となり、他部署をもっと知り合える場の提供をできればと考えています。各部署の専門性をお互いに理解し協力することで、専門の融合が実現でき病院の発展へと繋がるものと思います。是非この歯系専門部会を有意義に活用していただけたらと思います。

また今回は“岡山大学医学部・歯学部附属病院 歯系だより”として発刊させていただきましたが、今後定期的に機関誌を発刊する予定になっています。そこでこの場をかりて、この機関誌の名称を公募したいと思います。なお宛先は専門部会長 窪木拓男教授もしくは歯系広報委員会委員の先生まで、奮ってご応募いただけますようお願い致します。

なお編集作業が遅れたため、創刊時には各部署の構成員などが一部変更になっているものと思われます。この場を借りてお詫び申し上げます。

最後に、お忙しい中原稿依頼を快く受諾していただいた諸先生に厚く感謝の意を表すとともに、病院全職員の方のますますのご健勝をお祈りいたします。

歯系広報専門部会

(平成 16 年度 委員)

部会長	窪木 拓男	予防歯科	西 一也
総合歯科	白井 肇	小児歯科	岡崎 好秀
むし歯科	高務 朋将	矯正歯科	上岡 寛
歯周科	西村 英紀	特殊歯科総合治療部	森 貴幸
補綴科 (クラウンブリッジ)	小島 俊司	歯科衛生士室	高橋 明子
補綴科 (咬合・義歯)	長谷川浩一	技工室	神 桂二
口腔外科 (再建系)	水川 展吉	看護部	河野 幸枝
口腔外科 (病態系)	岸本 晃司	薬剤部	古野 勝志
歯科麻酔科	宮脇 卓也	マルチメディア	小河 達之
歯科放射線科・口腔診断科	河井 紀子		