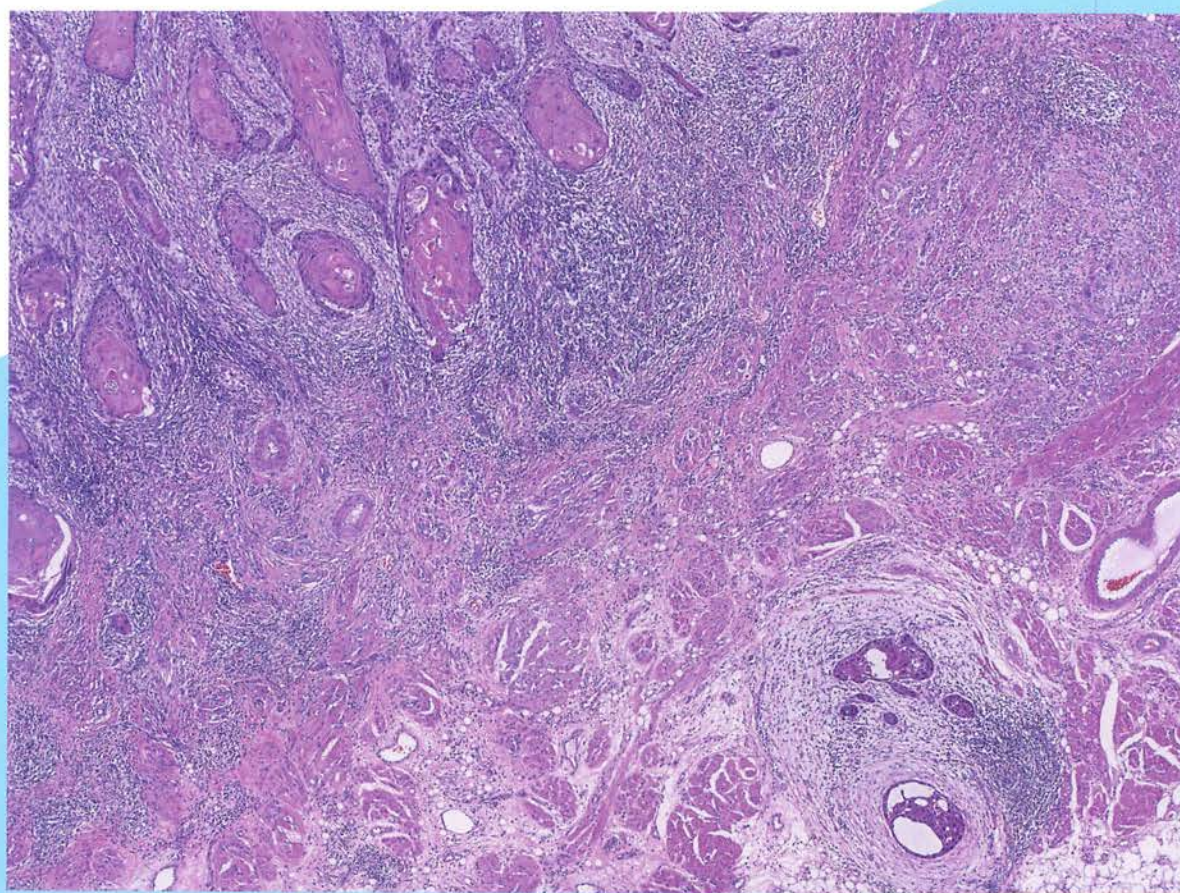


平成30年度(第85回)日本歯科大学東京都地区歯学研修会

安全安心の医療を提供するために

講演1 安心・安全の歯科医療を提供するために
ーインプラント治療と口腔粘膜疾患ー

講演2 地域医療に携わる校友と大学病院との新たな連携
ー画像診断の補助・治療方針立案の支援で校友の歯科医院に貢献するー



日時/平成31年1月26日(土)
15:00 (受付開始 14:30) ~ 18:00

場所/ホテルメトロポリタンエドモント 3F「千鳥」
TEL 03-3237-1111(代)

主催/日本歯科大学校友会
日本歯科大学歯学会
東京都日本歯科大学校友会





平成30年度（第85回）日本歯科大学東京都地区歯学研修会

平成31年1月26日（土）

会場：ホテルメトロポリタンエドモント 3F「千鳥」

14:30 受付開始

司会：東京都日本歯科大学校友会副会長 田中 克法

15:00 開会の辞 東京都日本歯科大学校友会会長 渡邊儀一郎

来賓挨拶

日本歯科大学理事長・学長	
日本歯科大学校友会会頭	中原 泉 先生
日本歯科大学校友会会長	近藤 勝洪 先生
日本歯科大学歯学会会長	渡邊 文彦 先生

テーマ： 安全安心の医療を提供するために

講演進行：東京都日本歯科大学校友会 学術委員会 委員長 新妻 喜一

15:30 **講演1** 安心・安全の歯科医療を提供するために

－インプラント治療と口腔粘膜疾患－

日本歯科大学新潟病院口腔インプラント科

准教授 廣安 一彦 先生

16:30 休憩 〈10分〉

16:40 **講演2** 地域医療に携わる校友と大学病院との新たな連携

－画像診断の補助・治療方針立案の支援で校友の歯科医院に貢献する－

日本歯科大学附属病院歯科放射線口腔病理診断科

教授 柳下 寿郎 先生

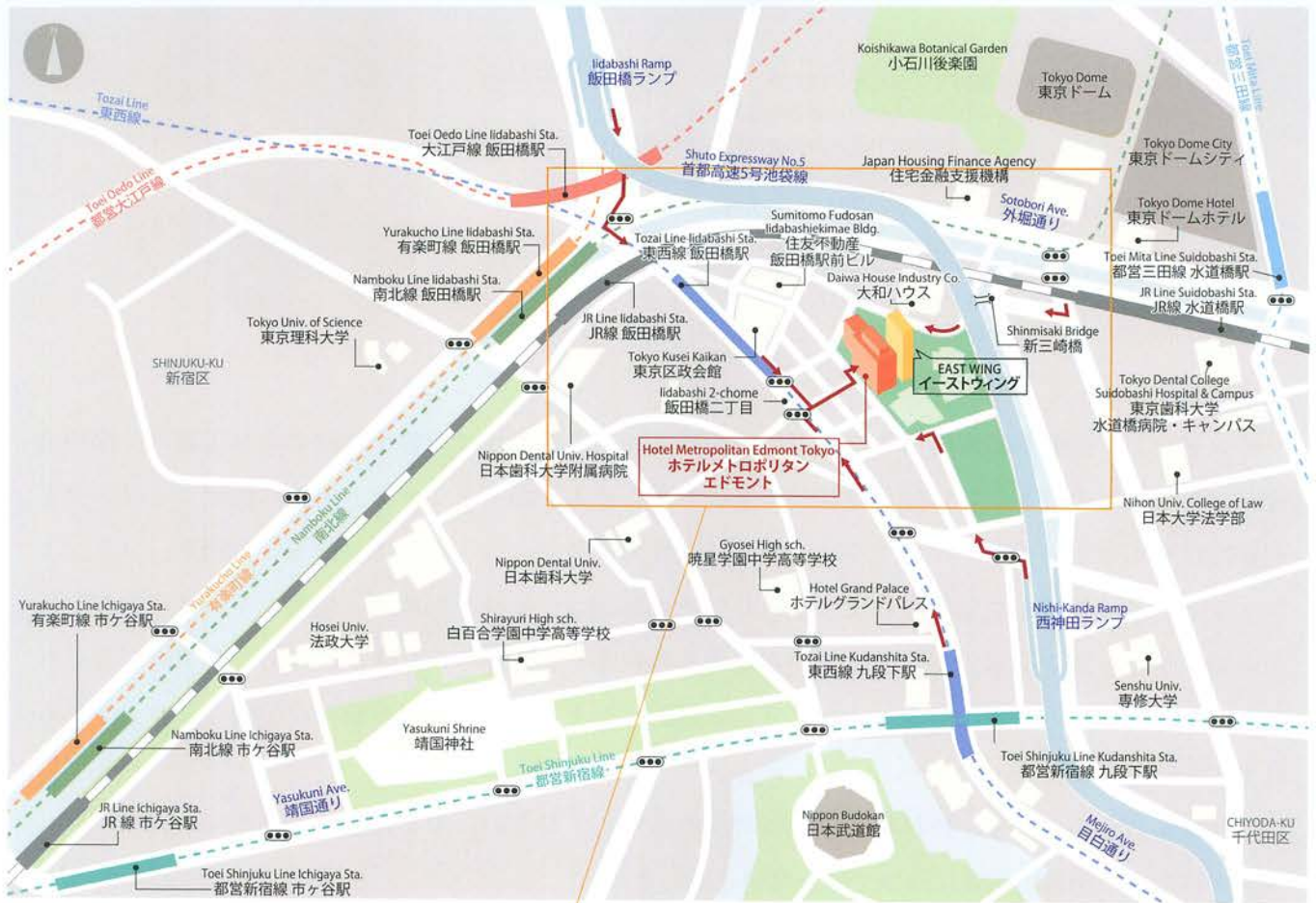
17:40 質疑

18:00 閉会の辞 東京都日本歯科大学校友会副会長 伊藤 直紀

会場 ホテルメトロポリタンエドモント

千代田区飯田橋3-10-8

TEL 03-3237-1111(代)



- 東京駅丸の内口よりタクシーで約15分
- 羽田空港より約50分
- 東京ディズニーリゾートへ約40分
- 東京ドームへ徒歩約10分
- 日本武道館へ徒歩約15分

- About 15 minutes from the Marunouchi Exit of Tokyo Sta. by taxi.
- About 50 minutes from Haneda Airport by rail.
- About 40 minutes to Tokyo Disney Resort by rail.
- About 10 minutes to Tokyo Dome on foot.
- About 15 minutes to Nippon Budokan on foot.



安心・安全の医療を提供するために —インプラント治療と口腔粘膜疾患—

日本歯科大学新潟病院 口腔インプラント科

准教授 廣安 一彦 先生

略歴

- 平成2年3月 日本歯科大学新潟歯学部卒業
- 平成7年3月 日本歯科大学大学院新潟歯学研究科修了
- 平成7年5月 日本歯科大学新潟歯学部附属病院 総合診療科 助手
日本歯科大学新潟歯学部口腔外科学教室第一講座併任
- 平成13年4月 日本歯科大学新潟歯学部口腔外科学第一講座 講師
- 平成17年4月 日本歯科大学新潟歯学部口腔外科学第一講座 助教授
- 平成19年4月 日本歯科大学新潟病院口腔外科 准教授
日本歯科大学新潟病院口腔インプラントセンター長 併任
- 平成27年4月 日本歯科大学新潟病院 口腔インプラント科 科長



インプラント治療が臨床応用されて半世紀を越え、その有用性は世界中で認められており、歯科治療に欠かすことのできない分野に成長してきました。その反面インプラント治療に関連するリスクも明確になってきています。インプラント治療におけるリスクは、主として補綴系、歯周系、コミュニケーション系、外科系に分けられます。そしてその原因は、それぞれ術者、患者、インプラントシステムの3つの要因が関連して発症していると考えられます。これらのリスクにはもうすでに対処されてきているものもみられますし、インプラント周囲炎のように、まだまだ確立が困難なリスクも見られます。

今回はそれらの中から、外科系の原因に含まれる安心・安全の医療を提供するために必要なインプラント治療と口腔粘膜疾患について触れたいと思います。

口腔粘膜疾患は炎症、ウイルス疾患、腫瘍、アレルギー、自己免疫疾患等あらゆる原因で発症します。特に日常臨床で目に触れる機会が多いのは、紅白の粘膜変化ではないでしょうか。紅色変化で代表的な疾患は、ウイルスや細菌感染症、紅板症、扁平苔癬などが挙げられます。また白色変化で代表的な疾患は、扁平苔癬、白板症、口腔カンジタ症などが挙げられます。インプラント治療は処置自体が短期間ですが、その後のメンテナンスを含めると長期間に及ぶこととなります。現在では、10年で90%、15年でも90%弱の機能率を示す治療となっているからです。そのため難治性疾患である口腔粘膜疾患を見逃して治療を開始してしまうと、さらなる疾患の慢性化や拡大・悪化を招き、インプラント治療自体は成功していても患者さんとのトラブルとなる可能性も考慮されます。そしてさらに重要

なことは、口腔がんとそれに関連する前癌状態もしくは前癌病変に関することです。インプラント治療を開始する際に見逃してはいけないことはもちろんですが、治療終了後のメンテナンス期間に入っても一口腔単位として変化を見逃してはならないと考えます。私自身も、歯肉癌からインプラント埋入部位に沿って癌細胞が浸潤し、顎骨内に進展した症例を経験しました。インプラント体という異物が体内と外界との界面に位置していることは、悪性疾患に関しても深部進展や全身転移のリスク因子になる可能性が高いと考えます。そのため我々は、インプラント治療部のみならず、歯科医師として口腔内全体の状態を把握し続けなければいけないのです。粘膜変化に気づいたら放置せず、改善傾向がみられない場合は、近くの口腔外科専門医に相談することが必要です。そのため、普段からコミュニケーションをとり、異常があった場合にはすぐに相談できる体制を確立することも重要となります。

今回の講演が安心・安全の医療を提供するために、そしてインプラント治療と口腔粘膜疾患の知識について再確認する機会となれば幸いです。



地域医療に携わる校友と大学病院との新たな連携

—画像診断の補助・治療方針立案の支援で校友の歯科医院に貢献する—

日本歯科大学附属病院 歯科放射線口腔病理診断科

教授 柳下 寿郎 先生

1989. 3	日本歯科大学歯学部 卒業
1989. 4	日本歯科大学大学院歯学研究科 入学
1993. 3	日本歯科大学大学院歯学研究科 修了
1993. 4	日本歯科大学歯学部病理学教室 助手
1998. 4	日本歯科大学歯学部病理学教室 講師
1998. 10-2004. 8	東邦大学医学部第一病理学講座 非常勤研究員
2004. 8	埼玉県立がんセンター病理科 非常勤研究員
2004. 10	日本歯科大学歯学部病理学講座 准教授
2005. 10	日本歯科大学附属病院口腔病理診断室 異動
2012. 4-2018. 3	日歯科大学附属病院歯科放射線口腔病理診断科 科長
2014. 12. 1-2017. 3. 31	東京医科歯科大学 非常勤講師
2015. 4. 1	東邦大学医学部 客員講師
2016. 4. 1	日本歯科大学附属病院 歯科放射線口腔病理診断科 教授



歯科医療の革新的な進歩とそれらの情報が氾濫する社会では、患者さんのニーズは多様化、かつ高度化しています。一方で、医療の現場ではそれらのニーズに対応すべき、専門性を高めていく必要に迫られています。ひと昔前、「Super Dr」という言葉がはやり、一人の医師で、各種専門性の高い治療を患者に提供することが凄いというふうにしてきた時期がありました。しかし、現在、厚労省が私たちの大学病院に求めているものはそのようなDrではなく、「集学的治療体制」の構築です。簡単に説明すれば、各専門分野のエキスパート（現在、言われている「Super Dr」のこと）が集まって、一人の患者さんを治療していく体制です。

では、これは大学病院でしかできないのでしょうか？

私の回答はある意味で、「NO」です。地域医療に携わっている先生方も、それぞれの専門性があるかと思いますが。例えば、「私は、歯内療法が得意だ」、「私は、歯科外科的なことをやらせたら自信がある」などで、何かしらの得意分野があるかと思いますが（認定医や専門医を持っている、持っていないは関係ありません）。そして、ご自身の得意分野を活用していただき、不得意な分野を大学病院と連携して補ってあげれば、それはある意味での集学的治療だとも考えられます。確かに、厳密に言えば、最先端の技術、設備、そして高度に教育された医療スタッフによって構築されていて、はじめて「集学的治療」と言うのであれば、一次医療の現場で実施する治療にすべてが当てはまるわけではありません。しかし、私たち歯科医師には治療する場所や状況に関わらず、患者さんには適切な治療を提供する義務があります。

そこで、私たち診断科では先生方が日常行われている診断、特にエックス線画像（パノラマエックス線画像を主体としている）、および粘膜病変についての診断で、大学病院と同様にダブルチェック体制を提供することを提案しております。「2つの眼より」、「4つ、6つの眼で診る」ことが患者さんにより質の高い、安全な医療を提供できる第一歩と考えております。

本研修会はその一部をご紹介させて戴きます。

操作はいたって簡単です。jpg形式の画像（デンタル、パノラマ、口腔内写真等）をお持ちのPCあるいはスマホやタブレットに取り込んで戴きます。そして、インターネットを用いて、「口腔がん検

診 ナビシステム 001」 (<https://www.oral-cancer-navi001.jp/login.php>) にアクセスし、ID、PWを入力後、所定の情報を入力、画像をアップロードして送信すれば、診断科全員にデータが配信されます。その依頼内容から、歯科放射線診断医、あるいは口腔病理医が対応します。そして、それ以外の専門の問い合わせがあった場合にはその科の専門医にコンサルテーションしてその結果を報告します。必要であれば、依頼主の主治医と診断内容や治療方法について討議できるシステムになっています（チャットメールシステム）。症例によっては長期間にわたって患者の経過観察の情報を提供していただき、その都度、その対応方法等についてご提案させていただいております。

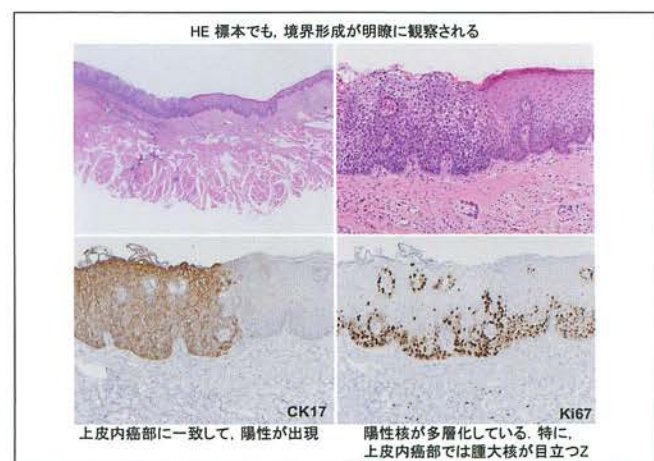
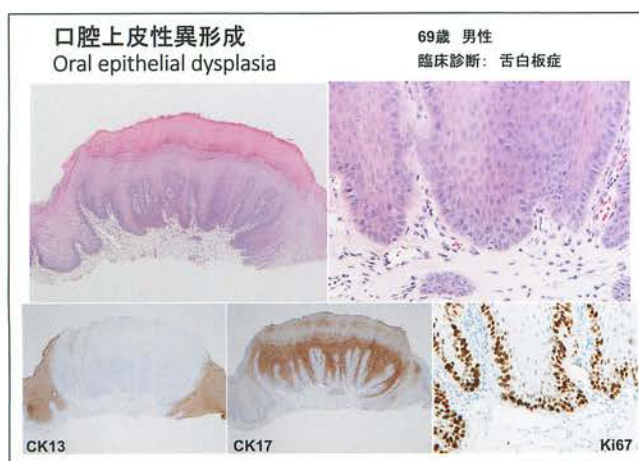
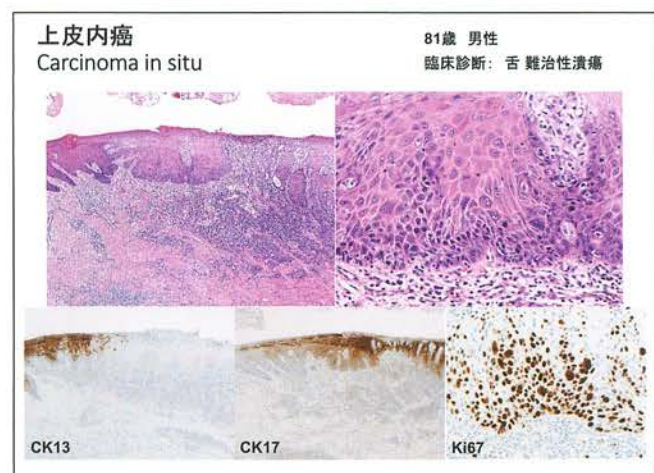
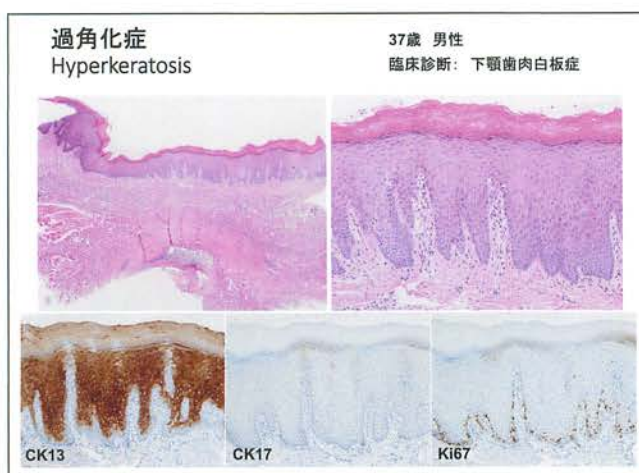
このように、診断支援をすることにより、先生方の治療範囲が広がり、患者さんが大学病院で診察を受ける負担（主に、時間的な負担を意味する：大学病院まで行く時間、また、診療までにかかる時間等）を軽減することも出来ます。

また、今後の歯科界ではますます訪問診療が増加する傾向にあると考えます。その対象はご高齢の患者さんです。当然、口腔がんの発症のリスクは増大しています。そのような患者さんたちの粘膜の管理を私たちと一緒にやることで、粘膜病態について、患者さん、ご家族、施設の職員に先生方が適切に説明することができるのではないかと考えています。

是非、多くの校友の先生にご利用戴ければと思います、ご紹介してさせていただきます。

小グループの勉強会、あるいは各診療所での説明会を随時受けております。お気軽にご連絡下さい。先生方のご参加をお待ちしております。

（お問い合わせ先：日本歯科大学附属病院 歯科放射線口腔病理診断科 教授 柳下、遠隔診断支援システム担当 林 宗廣。TEL 03-3261-5511（代表）。E-mail h-yagishita@tky.ndu.ac.jp）。



● 準備委員会 ●

準備委員長

佐藤 聡 日本歯科大学歯学会副会長

準備副委員長

小倉 陽子 日本歯科大学校友会常務理事

渡邊儀一郎 東京都日本歯科大学校友会会長

佐藤 充 東京都日本歯科大学校友会副会長

伊藤 直紀 東京都日本歯科大学校友会副会長

田中 克法 東京都日本歯科大学校友会副会長

準備委員

東京都日本歯科大学校友会役員

専務 須藤 豊哉

学術部 倉田 聡 (部長) ・ 小越美智子 ・ 江端 洋

総務部 柏木 敏男 (部長) ・ 小杉 京子 ・ 石橋 浩造

会計共済部 大久保 悟 (部長) ・ 渡邊 雄治 ・ 杉山さおり

広報部 佐藤 全孝 (部長) ・ 中島 尚

保険部 松尾 豊 (部長) ・ 大竹 康成 ・ 中島 潔

監事 吉岡 重保 ・ 小谷 善夫

東京都日本歯科大学校友会学術委員

新妻 喜一 (委員長) ・ 酒井 秀夫 (副委員長)

沼部真理子 ・ 黒田耕太郎 ・ 富澤 倫

田外 貴弘 ・ 瀬見 晋規 ・ 竹谷 英樹

