

歯科医療での医療連携の実際～医療連携は受診者、医療者相互のために～

倉嶋 敏明 先生

我々の元には様々な病態を呈する患者が受診する。

それらの受診者に対して主訴の解決のみならず、複合した病態の改善と共に長期的視点での安定した口腔環境を提供することも実地医家としての重要な責務である。

さらに歯科医療情報の流通に伴い、歯科治療に対して高い期待を持ち、より高度な治療結果を求め来院される受診者も増加の傾向を示す。しかし様々な口腔環境に対し自身の持てる医療技術のみでは最善の結果に導くことができない場合、医療連携による集学的治療が必要となる場面も少なくない。

臨床現場での適切な医療連携は、受診者の信頼を得、期待に応えた最善の治療結果に導くと同時に、我々実地医家にとっても最新最良の医療を自身の臨床に直結させ、受診者、医療者相互に効率的で価値の高い歯科医療を享受できるものとする。

今回、歯科臨床での医療連携の実際について、いくつかの症例を供覧してみたい。

症例 1)

骨破壊が進んでいない慢性辺縁性歯周炎の多くは嚴重なプラークコントロールと歯周基本治療により改善の道をたどる。しかし歯列不正がありプラークコントロールが適切にできない環境下では治療効果が上がらないばかりか、長期的には再発や力の不調和による骨破壊へ進行するリスクも高くなる。

本症例では歯列不正の審美的改善と共に歯周環境の改善と長期管理の観点から歯科矯正を併用し治療を進めた。

患者；25 歳 女性

主訴；全顎的な歯肉出血と疼痛

臨床診断；成人型慢性辺縁性歯周組織炎

治療概要

歯周基本治療および 4 mm 以上のポケット残存部を選択的に歯周外科処置を行った後、歯科矯正専門医と連携し歯列の適正化を図った。

症例 2)

小白歯の先天欠如症例は臨床で良く経験する。乳歯の保存が長期に維持されれば問題はないが、多くの場合経年的に根の吸収が進んだり、カリエス等で喪失する傾向にある。早期に乳歯が失われた場合、隣在永久歯の傾斜や歯列不正の誘因となり将来の咬合の不調和を視野に入れた対応が必要となる。

本症例は小白歯先天欠如に対する相談（インプラントの適否）のため受診した。歯列不正の是正と欠損スペース縮小のため歯科矯正専門医と連携した。

患者；31 歳 女性

主訴；先天欠如部の相談（インプラント希望）

臨床診断；左右上下小白歯先天欠如および歯列不正

治療概要

歯列不正の是正と天然歯の有効利用、インプラント治療時期の先送りを目的に歯科矯正専門医と連携し経過を追っている。

症例 3)

歯周組織の障害は歯周炎に起因するものだけではなく、力学的不調和が大きく関わるケースも経験する。その場合単に炎症のコントロールだけでは問題の解決にはならず、力のコントロールが不可欠である。

本症例では歯科矯正専門医との連携により適正歯列の獲得とガイドの付与、インプラントによる咬合支持の確立を行った。

患者；57 歳 女性

主訴；右側下顎臼歯部咬合痛

臨床診断；咬合由来の大白歯部歯周組織障害

治療概要

大白歯部歯周組織の障害が咬合由来であるため、歯科矯正を含めた全顎的咬合再構成の必要性を理解して頂き、歯科矯正専門医に依頼した。SAS（Skeletal Anchorage System）およびインプラント治療を当院で担当し咬合再建治療を進めた。

症例 4)

地域医療において、必要に応じ医療設備の充実した中核となる高次医療機関へ患者を紹介するいわゆる病診連携は、より高度で質の高い医療技術を提供するために必要不可欠な仕組みと言える。

本症例では大学病院との病診連携のもと、インプラント治療を含めた咬合再構成を行った。

患者；53 歳 男性

主訴；左側欠損部の咀嚼機能回復を希望

臨床診断；上顎左側臼歯部欠損による咀嚼不全

治療概要

広範囲な骨移植を伴う上顎洞底挙上術が必要であるため、骨移植を先行させ二期的にインプラント埋入を行うことが安全確実であると判断し高次医療機関へ依頼。全身麻酔下で組織工学（Tissue engineering）を応用した上顎洞底挙上術が施術された。

上顎洞底挙上術後、当院でのインプラント治療を併用した全顎的咬合再建を進めた。

倉嶋 敏明 先生

新潟市開業 医療法人社団慧真会 倉嶋歯科クリニック