

Title	28 : 東京歯科大学市川総合病院における医科歯科共存型電子カルテシステムの開発
Author(s)	山内, 智博; 浮地, 賢一郎; 片倉, 朗; 高松, 潔; 松井, 淳一; 高野, 伸夫; 西田, 次郎
Journal	歯科学報, 114(5): 515-515
URL	http://hdl.handle.net/10130/3450
Right	

No.27: ブラケットの処方の違いによる治療結果への影響

惣ト友裕, 茂木悦子, 末石研二 (東歯大・矯正)

目的: これまで三次元的に歯の位置をコントロールするためにプレアジャステッドアプライアンスが開発されてきたが, 現在, 様々なブラケットに異なったアンギュレーション, インクリネーションの処方があり, 同歯種に対して異なった処方がされている。しかしブラケット選択の根拠については, 明確な回答は得られていない。本研究ではブラケット選択の差が治療結果にどのような影響を与えているかを比較, 検討した。

方法: 東京歯科大学千葉病院矯正歯科にて歯槽性上顎前突あるいは叢生と診断され, 上下顎第一小臼歯抜去にて動的治療を行った19症例の模型を対象とした。Roth0.018inch スロットブラケット, 最終ワイヤーとして0.016×0.022inch ワイヤーを用いた群 (Roth群 n=9) と MBT0.022inch スロットブラケット, 最終ワイヤーとして0.019×0.025inch ワイヤーを用いた群 (MBT群 n=10) の2群を比較した。動的治療終了時の口腔模型は3Dスキャナ (3Shape R700 Orthodontic Scanner, Great Lakes Orthodontics, USA) を用いて三次元歯列面

像に構築し, 3D点群処理ソフトウェア (Image-ware13.1, UGS Inc, USA) を用いてアンギュレーションおよびインクリネーションの計測を行った。計測部位は上下顎左右第一大臼歯, 犬歯, 中切歯の計6部位である。

結果および考察: アンギュレーションにおいては, Roth群, MBT群それぞれ上顎犬歯では, $8.30^{\circ} \pm 2.41^{\circ}$, $6.35^{\circ} \pm 2.56^{\circ}$, 下顎犬歯では, $9.07^{\circ} \pm 3.15^{\circ}$, $5.81^{\circ} \pm 2.55^{\circ}$ であり Roth群が有意に大きかった ($P < 0.05$)。インクリネーションにおいては, 同様に下顎犬歯にて $-10.80^{\circ} \pm 6.94^{\circ}$, $-7.99^{\circ} \pm 5.25^{\circ}$ であり MBT群が有意に大きかった ($P < 0.05$)。また他の部位では有意な差は認めなかった。これらの結果はともに瀬畑らの研究による正常咬合者の結果と近い値を示し問題ない範囲であると考えられる。分散が大きく生じたのはロストモーションの影響と考えられるが, ブラケット選択は歯の近遠心的, 頬舌的傾斜に影響を与え, ブラケット選択に留意が必要であると考えられる。

No.28: 東京歯科大学市川総合病院における医科歯科共存型電子カルテシステムの開発

山内智博¹⁾, 浮地賢一郎²⁾, 片倉 朗¹⁾²⁾, 高松 潔³⁾, 松井淳一⁴⁾, 高野伸夫¹⁾, 西田次郎⁵⁾
 (東歯大・口腔がんセンター)¹⁾ (東歯大・オーラルメディシン科外)²⁾ (東歯大・市病・産婦科)³⁾
 (東歯大・市病・外科)⁴⁾ (東歯大・市病・内科)⁵⁾

目的: レセプトの電子化は厚生労働省の主導する重要な課題である。このような中, 医科では電子カルテへの流れが進んでいるが, 歯科としての取り組みとしてはレセプトコンピューターすなわち「レセコン」を脱することができていない。これは診療所が多いという歯科の特徴や電子カルテとレセコンの差違についての誤解があるのも事実である。また, 総合病院では患者が複数の診療科に受診することも多く, 医療情報の共有化が医療安全の上で非常に大切であることは周知の事実である。

今回, 私たちは総合病院における, 医科歯科連携を前提とした医科歯科共存型電子カルテシステムを開発したのでその概要を報告する。

方法: 東京歯科大学市川総合病院では, 平成14年3月にオーダリングシステムを, 平成16年に医科を中心とした電子カルテシステムを導入した。歯科の分野はオーダリングと病棟の一部のカルテ記載のみ電子カルテを運用しており, 医事会計等は紙伝票による運用を行っていた。当院は歯科大学の総合病院として医科歯科連携の取りやすい電子カルテの開発が必要とされていたが, 平成22年1月, 日本初のシームレス (継ぎ目のない) な連携が可能である医科歯科共存型電子カルテとして開発・導入を実現した。

本システムは医科電子カルテシステム (MegaOakHR: NEC) を基幹システムとし, 歯科電子カルテシステム (HAPPY ACCLE-ERD: TSMED) を共存させる形を取った。このシステムの有用性について, アンケートをとり評価した。

結果: 医科歯科共存型電子カルテの導入により, 歯科診療の医事会計が電子化, 紙カルテの廃止によるペーパーレス化が実現した。共存型のカルテであるので医科歯科双方時間差がなく, かつ各々のカルテ機能を犠牲にせずシームレスな連携がとれるようになった。同一患者の医科でのカルテ記載内容が, 歯科カルテ上で閲覧することができ, いかにも1つのカルテであるかのように表示させるという運用もでき, また院内の653台の端末のどこからでもカルテの閲覧, 記載ができるようになった。

考察: 医科歯科共存型電子カルテの導入は, 国内報告を渉猟し得た範囲では本邦初である。現在までのシステムは非共存型が多く, 共通のツールの中に情報が集約できないものが多い。今回の私たちの試みは, 特に電子カルテ, オーダリングシステム, 参照システムを統合することで患者情報・診療情報の集約が可能となり, より良い医療連携システムが構築できた。