



歯科と皮膚科の診療連携に必要な情報とは  
～歯科と皮膚科連携ワークショップ2010より～

# 背景

歯科金属アレルギーや口唇・口腔病変のため歯科および皮膚科を受診する患者が増えている。

両診療科の連携が必要な疾患は、病巣感染が疑われる掌蹠膿疱症、滲出性紅斑、蕁麻疹、尋常性乾癬や、難治性の慢性口腔粘膜病変やカンジダ症など幅広い。中でも、金属アレルギーの場合、その特殊な抗原性により歯科金属のパッチテストをしても反応が得られなかったり、陽性反応が得られた金属抗原を除去しても皮膚病変が改善しない場合があり、それぞれの医療現場で検査や治療、患者指導に苦慮していることが少なくない。

近年、両診療科の専門的な知識や情報を共有し、より柔軟な診療連携体制を確立することが求められている。

皮膚科

診療連携体制



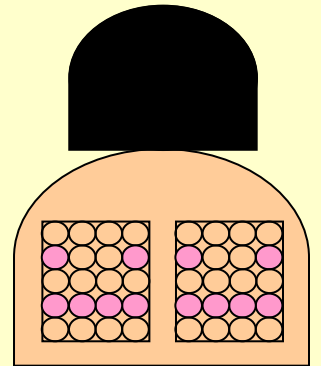
歯科

# 目的

- 歯科および皮膚科医が適切な連携診療を行う上で必要な知識や情報を共有する。



- 皮膚科医と歯科医の懇親を図る。



# ワークショップ参加者

<u>皮膚科医師</u>	26名
・ 大学病院勤務医	19名
・ 総合病院勤務医	5名
・ 開業医	2名

<u>歯科医師</u>	21名
・ 大学病院勤務医	8名
・ 開業医	13名

<u>その他</u>	4名
・ 内科医師	1名
・ 研究員	1名
・ 歯科技工士	1名
・ 医学部学生	1名

<u>企業</u>	5名
-----------	----

計51名

# 実施項目

1. 歯科と皮膚科との連携でなにが必要か  
(問題点の抽出)
2. 歯科と関連する皮膚疾患(講義)
3. パッチテストの理論と実際(講義)
4. 歯性感染症とその治療(講義)
5. 歯科金属、材料(講義)
6. 歯科金属、材料の見分け方、イオン溶出測定(講義)
7. 資料作成(グループ作業)
  - ①患者さんに提供する医療情報のテンプレート、資料作成
  - ②皮膚科から歯科へ提供する医療情報のテンプレート作成
  - ③歯科から皮膚科へ提供する医療情報のテンプレート作成

# ワークショップ1

いま、皮膚科と歯科の連携でなにが必要か話し合おう

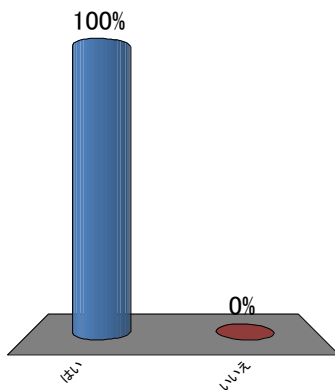
キーパッドを用いたニーズの抽出

- ・ 事前に、本ワークショップに関連する質問事項（Q1-13）を作成した。
- ・ ワークショップでは参加者全員にキーパッドを配布し、質問と同時に解答していき、それぞれの認識を確認した。



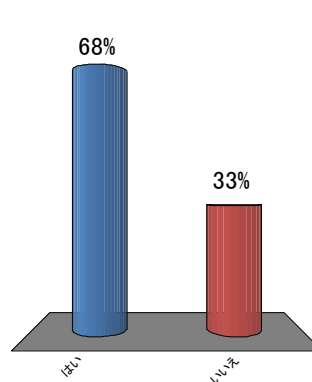
Q1. 歯科と皮膚科の連携は必要と感じますか？

- 1. はい
- 2. いいえ



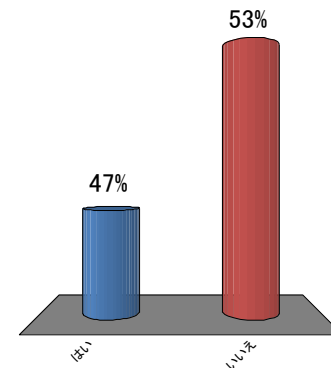
Q2. 実際に歯科と皮膚科が連携して治療をした経験はありますか？

- 1. はい
- 2. いいえ



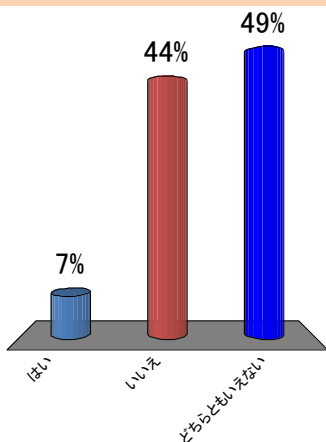
Q3. 連携により、治癒した症例を経験したことはありますか？

- 1. はい
- 2. いいえ



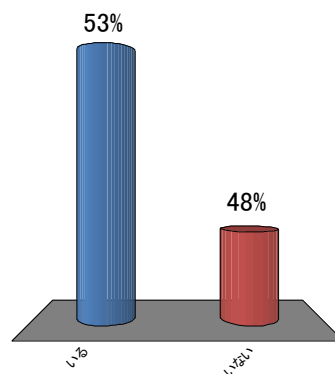
Q4. 実際、歯科と皮膚科は密に連携をとれていると感じますか？

- 1. はい
- 2. いいえ



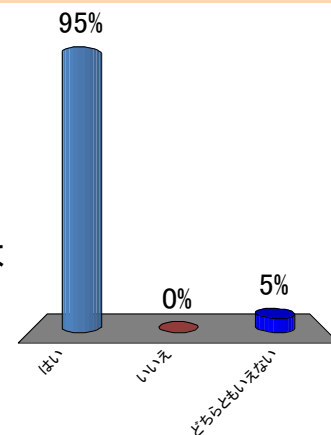
Q5. 近くに連携の取れる歯科医もしくは皮膚科医はいますか？

- 1. はい
- 2. いいえ



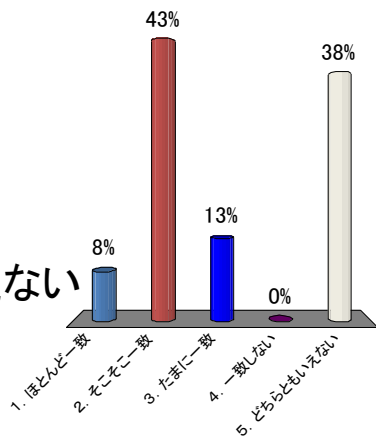
Q6. 歯科治療に金属パッチテストが必要と感ずることがありますか？

- 1. はい
- 2. いいえ
- 3. どちらともいえない



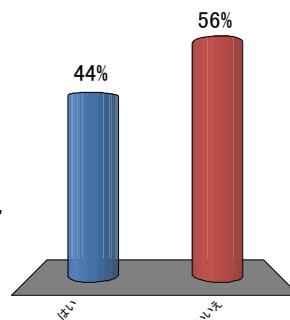
Q7. 歯科と皮膚科でのパッチテスト判定結果は一致すると思いますか？

1. ほとんど一致
2. そこそこ一致
3. たまに一致
4. 一致しない
5. どちらともいえない



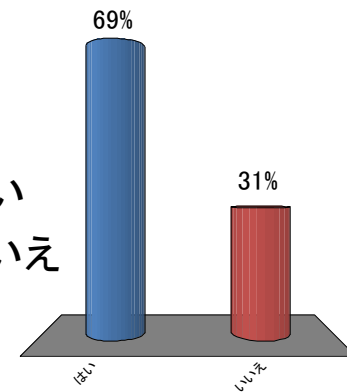
Q8. パッチテストの結果に基づいた歯科治療で皮膚症状がよくなった症例を経験したことがありますか？

1. はい
2. いいえ



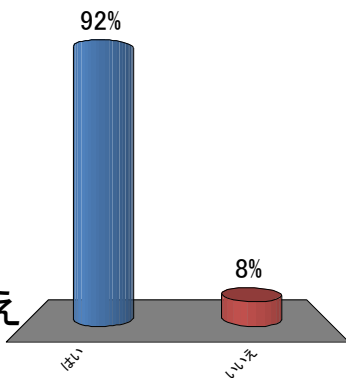
Q10. 金属パッチテストの試料の入手で困ることはありますか？

1. はい
2. いいえ



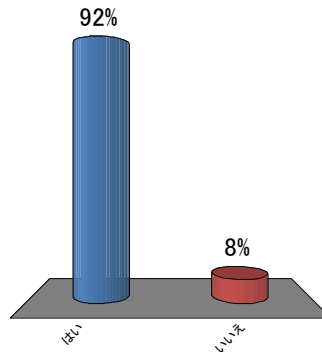
Q11. パッチテストの判定でお困りになることはありますか？

1. はい
2. いいえ



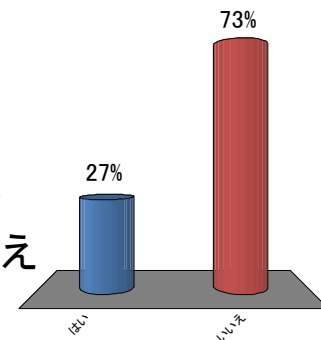
Q12. パッチテストの結果の解釈で困ったり、迷ったりすることはありますか？

1. はい
2. いいえ



Q13. 掌蹠膿疱症でパッチテストを行い、治療に至った患者の経験はありますか？

1. はい
2. いいえ





# 講義

皮膚科と歯科、双方向の理解の向上を目指し両者の立場から講義を行った。

## 皮膚科講義

- ① 歯科と関連する皮膚疾患
- ② 掌蹠膿疱症と歯科治療
- ③ パッチテストの理論と実際

## 歯科講義

- ④ 菌性感染症とその治療(講義)
- ⑤ 歯科金属アレルギーと対応
- ⑥ 歯科金属からのイオン溶出
- ⑦ 金属アレルギーに配慮した歯科材料・補綴物



# ワークショップ2

診療に必要な資料を作成しよう

- ①患者さんに提供する医療情報のテンプレート、資料作成
- ②皮膚科から歯科へ提供する医療情報のテンプレート作成
- ③歯科から皮膚科へ提供する医療情報のテンプレート作成



藤田保健衛生大学生涯教育研修センター14階CSフロアのカンファランス室(図左)で、自己紹介、講義を行い、**スモールグループ**に分かれて**各小部屋**(図右)で資料の作成を行った。**スモールグループ**は、皮膚科医、歯科医、その他、各業種の参加者により構成した(1グループ6名~8名)。

## カンファランス室



## 廊下

グループA

グループB

グループC

グループD

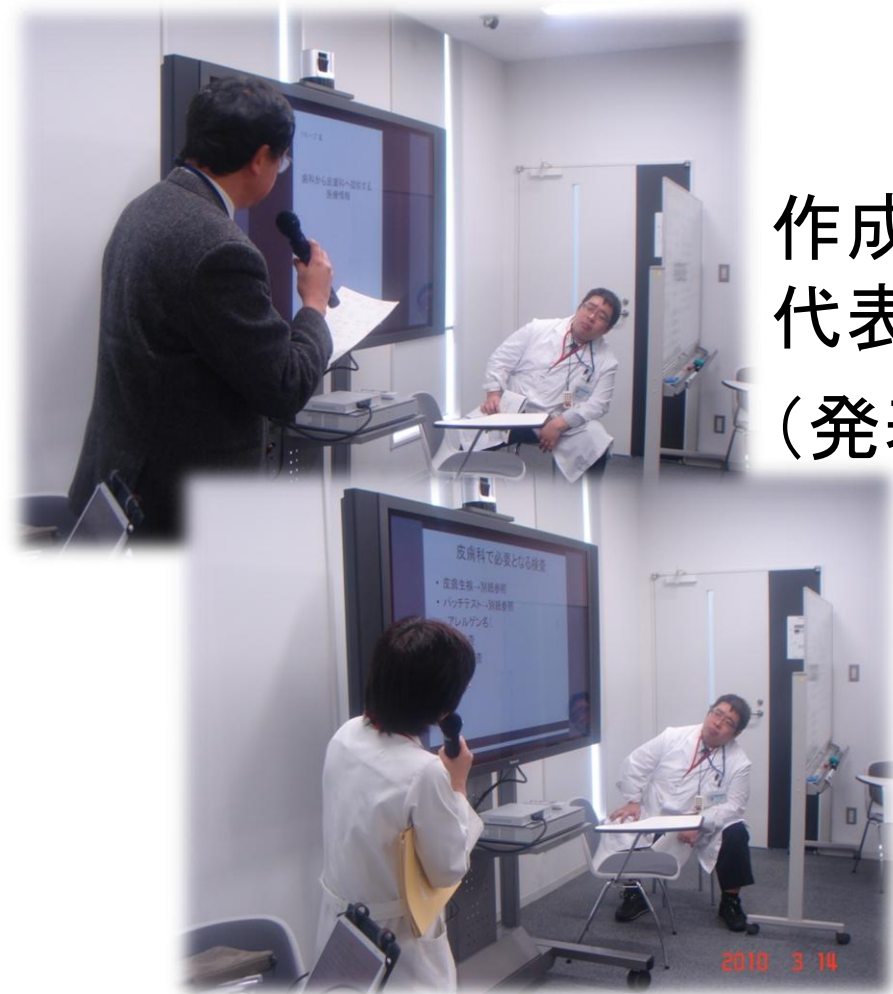
グループE

グループF

# ワークショップ2 プレゼンテーション

作成したプロダクトを各グループの代表者が発表した。

(発表4分、討論2分×6グループ)



# ①患者さんに提供する医療情報のテンプレート、資料作成

## 皮膚疾患を有する患者様へ 医療情報

歯科と連携する皮膚疾患も有ります。

最近 歯科で使用した金属による皮膚疾患(歯科金属アレルギー、接触皮膚炎など)で来院される患者様も増えています。

こういった疾患に対しては 皮膚科やアレルギー内科などの先生たちとしっかりと連携を取合って治療して行く事が大切です。

皮膚科での病名も 金属アレルギー 接触皮膚炎 掌蹠膿疱症など歯科との関連が考えられる病名も沢山有ります。

皮膚科より 歯科受診を勧められる場合も有ります。

皮膚の病気なのに 歯科?と思われる患者様もみえますが 実は歯科疾患が関わっている事も有ります。

まずは かかりつけの皮膚科での正確な診断 原因の検索(詳細な問診・皮膚生検・パッチテスト・血液検査・白癬菌検査など)が必要です。

パッチテストは、貼付日、48時間判定、72時間判定、1週間後判定が必要不可欠です。

また掌蹠膿疱症の様に 歯の根っこの炎症・歯周疾患 また耳鼻科での扁桃腺・副鼻腔などの慢性的な炎症が関わっている場合も有り、耳鼻科受診が必要になる場合があります。

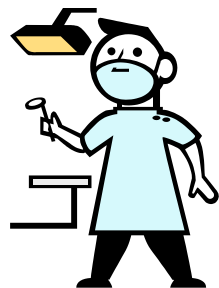
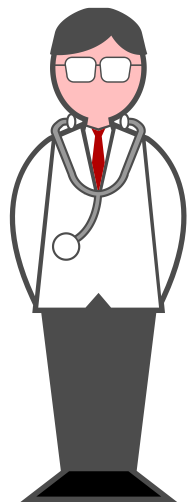
こういった 難治性の皮膚疾患が有り 皮膚科治療だけで改善しない場合 歯科治療・耳鼻科治療なども皮膚科の先生に相談してみてください。

また金属アレルギー等の場合 置き換える歯科材料によっては 保険で可能な場合 保険では無理な場合も有りますので 歯科の先生と良くご相談される事もお勧めいたします。

ただ 多くは保険で可能な場合も有ります。

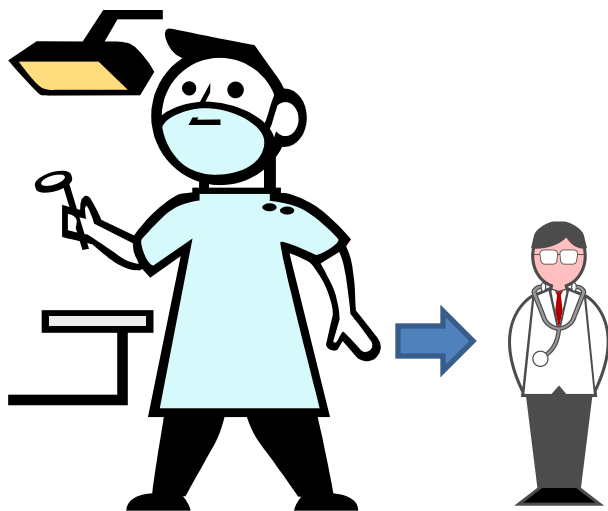


## ②皮膚科から歯科へ 提供する医療情報の テンプレート作成



○○病院皮膚科	
患者氏名	I D
紹介目的	<input type="checkbox"/> 歯性病巣検査 <input type="checkbox"/> 歯性病巣治療 <input type="checkbox"/> 金属分析 <input type="checkbox"/> 歯肉の調整 <input type="checkbox"/> 他( )
性別	男・女 生年月日(年齢) 年 月 日(歳)
診断名	<input type="checkbox"/> 掌跖膿疱症 <input type="checkbox"/> 異汗性湿疹 <input type="checkbox"/> 扁平苔癬 <input type="checkbox"/> 尋常性乾癬 <input type="checkbox"/> 膿疱性乾癬 <input type="checkbox"/> 口唇炎 <input type="checkbox"/> 他( )
発症時期	年 月 喫煙歴 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 本/日×年
皮膚・関節症状(部位を図示しながら自覚症状も記入)	
皮膚科治療内容・方針	
内服薬	
外用薬	
他	
禁煙指導 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 食事指導 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
口腔内所見	治療痕 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり - 金属 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 粘膜炎 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり - 所見
かかりつけ歯科	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり - (病院名)
現在通院中の病院・診療科	
感染症	<input type="checkbox"/> 未検査 <input type="checkbox"/> 検査済 年 月 日: HCVAb ( ), HBsAg ( ), HIVAb ( ), ...
合併症・既往歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 脳梗塞 <input type="checkbox"/> 心筋梗塞 <input type="checkbox"/> 骨粗鬆症 <input type="checkbox"/> 膠原病(病名: ) <input type="checkbox"/> 他( )
使用中の薬剤(処方内容)	<input type="checkbox"/> 抗凝固薬( ) <input type="checkbox"/> 抗生剤( ) <input type="checkbox"/> 鎮痛剤( ) <input type="checkbox"/> ステロイド( ) <input type="checkbox"/> 他( )
薬剤アレルギー	<input type="checkbox"/> 局所麻酔 (薬剤名: ) 症状: <input type="checkbox"/> 抗生剤 (薬剤名: ) 症状: <input type="checkbox"/> 鎮痛剤 (薬剤名: ) 症状: <input type="checkbox"/> 他 (薬剤名: ) 症状:
パッチテスト結果	貼布日 年 月 日 判定 <input type="checkbox"/> 48hrs <input type="checkbox"/> 72hrs <input type="checkbox"/> 96hrs <input type="checkbox"/> D/ 3+ Co Ni Cr Hg Au Zn Mn Ag Pd Pt Sn Cu Fe Al In Iri Ti 2+ Co Ni Cr Hg Au Zn Mn Ag Pd Pt Sn Cu Fe Al In Iri Ti 1+ Co Ni Cr Hg Au Zn Mn Ag Pd Pt Sn Cu Fe Al In Iri Ti ?+ Co Ni Cr Hg Au Zn Mn Ag Pd Pt Sn Cu Fe Al In Iri Ti IR Co Ni Cr Hg Au Zn Mn Ag Pd Pt Sn Cu Fe Al In Iri Ti 陰性 Co Ni Cr Hg Au Zn Mn Ag Pd Pt Sn Cu Fe Al In Iri Ti *記されていない金属は斜線(/)で済す。 *判定はICDの基準に依る。
備考・コメント	
腫瘍検査	腫瘍抗原試験 <input type="checkbox"/> 予定無 <input type="checkbox"/> 検討中 <input type="checkbox"/> 施行予定(予定日 年 月) <input type="checkbox"/> 施行済(施行日 年 月 日) - 結果 <input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性 腫瘍抽出術 <input type="checkbox"/> 予定無 <input type="checkbox"/> 検討中 <input type="checkbox"/> 施行予定(予定日 年 月) <input type="checkbox"/> 施行済(施行日 年 月 日)

# ③歯科から皮膚科へ 提供する医療情報の テンプレート作成



## 歯科から皮膚科への診断に関する情報提供書（初診）

病院

先生御侍史

歯科医院 \_\_\_\_\_ 印

受診日 20 / /

氏名 ( ) 年齢 ( 才 ) 性別 ( 男・女 )

紹介理由 :

皮膚科医への依頼内容  皮膚疾患の確定診断  
 金属アレルギーの精査  
 薬剤アレルギーの精査  
 その他 ( )

現病歴 :

臨床写真 有・無

既往歴 (歯科疾患以外) :

薬剤アレルギー :

歯科治療についての既往歴 : ①他の歯科医院  
 ②当院

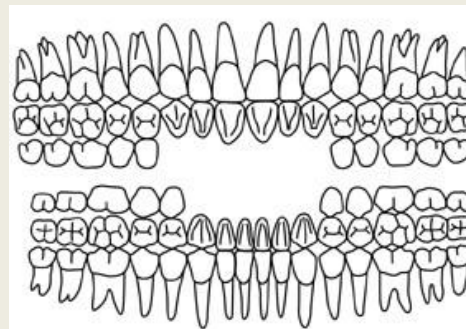
今回の診察結果 ( 年 月 日)

根尖病巣 あり ・ なし

中等度以上の歯周炎 あり ・ なし

粘膜疹 あり ( ) ・ なし

X線撮影での異常所見 あり ( ) ・ なし



その他の画像診断 あり ・ なし

上記の所見が皮膚疾患の契機または悪化の原病巣となる可能性はあるか  
 はい ・ いいえ

今後の歯科治療の予定

現在使用している修復物の材料名および考えられる使用金属名  
 アマルガム (水銀、銀、錫、銅)、銀合金 (銀、錫、亜鉛、銅)、  
 金パラ (銀、パラジウム、金、銅、錫、亜鉛、In)  
 MMAモノマー、その他 ( )

**隠れた金属。  
歯科との連携で知っておくべきこと。**

視診にて金属による修復が見当たらない場合でも次のような場合が想定されます。

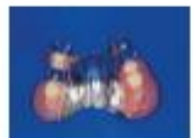


白いプラスチック(レジン)が充填されています。しかし直下には金属が隠れていました。



- 1.CR充填(コンポジット・レジン充填)等で金属が存在しないと思っても、除去してみると古いアマルガム(水銀・錫など)が残存している場合があります。
- 2.同様に天然歯と見分けがつかない程のセラミック系の修復であっても、内部には金属が使用されている場合があります。
- 3.セメントにも金属成分が含まれています。
- 4.普段は入れ歯を使用している場合でも、装着しないで来院している場合があります。
- 5.たとえ無歯顎であっても金属製の入れ歯を使用している場合があります。
- 6.歯磨きのペーストにも研磨材として金属が使用されています。
- 7.根の治療が終了して無症状でも、内部に破折したリーマー類が残存している場合があります。
- 8.根尖病巣の存在は、たとえX線写真で異常が認められなくても、完治しているとは言いきれません。皮膚症状との対比が必要と思われます。
- 9.歯周疾患の有無や程度について歯科医師に問い合わせると、殆どの場合には「有・無」「軽度・中等度・重度」という返答が来るとは思われますが、これは保険の判定基準による返答と思われま。改定ごとに変化します。臨床的には歯周疾患に治癒はないと理解して下さい。症状を改善する、維持する性質のものをご理解ください。
- 10.歯科に治療を依頼すると、コア(土台)の除去を特に嫌がると思います。費用的損失と予測しがたい所要時間、除去の過程で歯牙に致命傷を与えてしまうリスク(内部に穴を開けてしまい抜歯に至る)など、出来れば避けたい理由が多々あります。(その部分を自費で徴収することは違法です)(所要時間30~60分で除去費用50点)白いプラスチック(レジン)が充填されています。しかし直下には金属が隠れていました。  
\* 歯科で使用される金属成分についてはデンタルダイヤモンド社「GPのための金属アレルギー臨床」に詳しく記載されています。

**知って損ナシ。歯科治療。**



自費の義歯ではコバルトクロム、チタン合金、純チタンなどが使用される。

保険の義歯ではニッケル合金、不・特鋼(保険で使用される名称。ステンレスが多い)また溶接部分に使われるロウにも注意。



抜歯時に残存したと思われるガタパーチャ  
抜歯時に残存したと思われるリーマーの破折片  
根管充填されたガタパーチャ内にリーマーの破折片が埋入している場合もあり得る。



← レジン充填? 実は歯石!  
歯石を取ったらアマルガムと齶触がでてきました。



金属イオンによる歯肉の着色。  
土台は異種金属と思われる。



← メタルコアを除去した歯根。  
金属イオンによる着色。



メタルボンド(陶材焼き付け金属冠)では、貴金属からニッケル合金まで使用され判別不能。ただし土台には異種金属が使用されている場合が多い。



磁気アタッチメントのキーパー。周囲には金線パラジウム合金や貴金属類が使用される。円形の部分は磁性ステンレス。



1歯に12%金線パラジウム合金、不・特鋼2種類とロウが集中。



# 金属含有材料の所在

## 保険診療の冠

- 12%金銀パラジウム合金  
注)12%のAuを含有。それ以外の組成は製品ごとに異なります。
- 銀合金
- ニッケル合金
- 硬質レジン・ジャケット冠
- レジン・ジャケット冠
- 既成乳歯冠

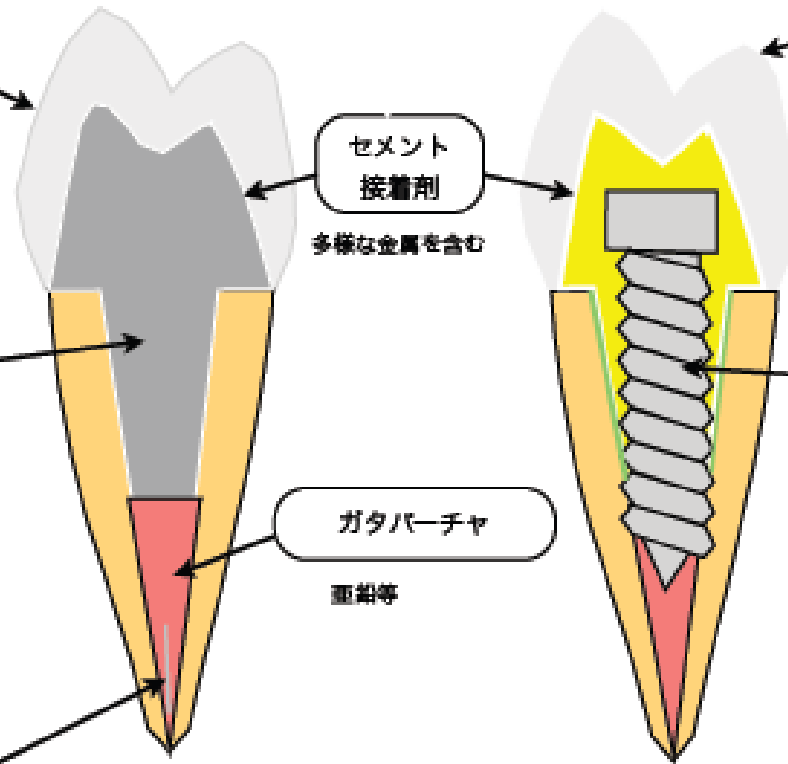
メタルコア

- 銀合金
- 12%金銀パラジウム合金
- 14K
- その他、不明な素材も想定する必要あり

## 破折したリーマー・ファイル類が残存している可能性も考慮

- ステンレス
- ニッケル・チタン合金
- その他

歯科医療用に医療記録として使用した金属、セメントなど材料のメーカー、製品名のカルテ記載を求めべきです。



セメント  
接着剤  
多様な金属を含む

ガタバーチャ  
亜鉛等

## 自費診療の冠

- メタルボンド(陶材焼き付け金属冠)
- ジルコニア
- その他セラミック
- ハイブリッド・セラミック
- (ハイブリッド・レジン)
- ハイカラットの金属冠

スクリュー・ポスト

- ステンレス
- チタン合金
- その他
- 不明な素材も想定する必要あり

## 対策としてファイバーコアの使用


- \*ガラスファイバーを芯に使用したコンポジット・レジンによる製造
- \* 保険外
- \*天然歯に近い弾性と応力分散が特徴。歯根破折しにくい。
- \*金属製コアに比べて切削可能な為、根尖病巣の再治療が可能になります
- \*概ね1~2万円
- \*保険外の土台を使用した場合、冠には保険が使えなくなります

# ワークショップ参加者一覧

## 皮膚科

## 歯科

## その他

No	氏名	所属	No	氏名	所属	No	氏名	所属
1	秋田 浩孝	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	1	池戸 泉美	愛知学院大学歯学部 高齢者歯科学講座	1	永田 章	永田内科
2	秋田 洋一	愛知医科大学医学部皮膚科学	2	今村 綾	愛知学院大学歯学部 歯科研修医	2	中出 伸一	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学
3	安部 正通	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	3	今村 基尊	藤田保健衛生大学 歯科口腔外科	3	三品 富康	浅井歯科技研
4	伊佐見 真実子	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	4	岩井 克真	いわい歯科	4	宮澤 元	藤田保健衛生大学医学部
5	井戸 敏子	福井大学医学部皮膚科	5	鶴沼 浩信	うぬま歯科	鳥居薬品株式会社		
6	伊藤 明子	新潟大学歯学総合病院 皮膚科	6	大石 裕之	大石歯科医院			
7	井上 智子	大同病院皮膚科	7	大澤 勇人	大澤歯科	No	氏名	所属
8	太田 理会	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	8	大塚 勇二	大塚歯科	1	籠橋雄二	鳥居薬品株式会社
9	加納 宏行	岐阜大学医学系研究科 病態制御学講座 皮膚病態学	9	大藪 憲治	あまの歯科クリニック	2	藤原勝伸	鳥居薬品株式会社
10	小林 里実	聖母病院皮膚科	10	押村 進	おしむら歯科	3	加藤健人	鳥居薬品株式会社
11	佐々木 良輔	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	11	押村 侑希	おしむら歯科	4	山田雄一郎	鳥居薬品株式会社
12	鈴木 加余子	刈谷豊田総合病院	11	小関 健司	おげき歯科クリニック	5	天羽一昭	鳥居薬品株式会社
13	高橋 正幸	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	11	小澤 崇人	愛知学院大学歯学部 高齢者歯科学講座			
14	鶴田 京子	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	11	河田 真樹	かわた歯科			
15	沼田 茂樹	名古屋市立東部医療センター東市民病院	11	金原 匡志	金原歯科			
16	野村 昌代	岐阜大学医学系研究科 病態制御学講座 皮膚病態学	11	酒井 秀俊	さかい歯科医院			
17	福井 良昌	福井皮フ科	11	佐藤 公治	藤田保健衛生大学 歯科口腔外科			
18	古田 加奈子	刈谷豊田総合病院	11	竹内 一夫	愛知学院大学金属アレルギー外来			
19	古橋 卓也	名古屋市立大学大学院医学研究科 加齢・環境皮膚科	11	土居 元良	室町歯科医院			
20	松永 佳世子	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学	2	服部 正巳	愛知学院大学歯学部 高齢者歯科学講座			
21	三輪 幸古	福井皮フ科	2	水谷 英樹	藤田保健衛生大学 歯科口腔外科			
22	三和 拓人	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学						
23	森田 雄介	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学						
24	矢上 晶子	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学						
25	山北 高志	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学						
26	横山 侑祐	藤田保健衛生大学医学部皮膚科学						

# まとめ

- ワークショップの開催により、皮膚科医、歯科医が互いの意見を交換することにより、共通する問題点を認識できた。また、懇親を深めることができた。
- 皮膚科⇔歯科、患者への医療情報のテンプレートを作成した。
- 今後は、患者へのさらなる貢献を目指し、今回のワークショップで抽出した問題点や作成した資料を広く公開する。
- また、これら資料を元に、皮膚科医、歯科医の参加を募るセミナーを開催していきたい。