高い相関を示していた。

（考　察）一般に上顎前歯部の歯軸は，唇側や舌側の上顎骨から歯槽突起移行部に平行していると教えられてきた。しかし記述されている教本は見あたらない。歯軸の取り方についてアラバマ大学のManson–Hingは歯冠とブレグマ（矢状縫合と冠状縫合の交点）を結ぶ線は歯軸と一致すると記述している。これらの方法は全て仮想線であり，目視することはできない。

（まとめ）当院歯科矯正科受診者156名の頭部X線規格写真から前歯部が正常と思われる新患男女各30名について上顎前歯部の歯軸と相関している部位を検討した結果，鼻背軟組織部と上顎前歯部の歯軸は高い相関が認められた。従って鼻背軟組織部は目視できる歯軸の基準線と言える。

17）当科における上顎正中過剰埋伏歯の臨床統計的観察

○有馬　哲夫，加藤　理彦，河西　敬子，長谷川良樹
宮下　照展，高良　孔明，福山　悦子，浜田　智弘
小板橋　勉，倉橋　　出，渋澤　洋子，金　　秀樹
中江　次郎，高田　　訓，大野　　敬
（奥羽大・歯・口腔外科）

（目　的）過剰歯は歯数の異常として日常臨床においてしばしば遭遇する歯数異常疾患であり，特に上顎前歯部に好発する。なかでも上顎正中過剰埋伏歯は，その埋伏状態によっては抜歯に苦慮することも多い。そこで当科において過去3年間に経験した上顎正中過剰埋伏歯48例58歯について臨床統計的観察を行った。

（対　象）2001年9月から2004年8月までの3年間に，当科において抜歯を行った上顎正中過剰埋伏歯48例58歯を対象とした。

（検索項目）性別・抜歯時の年齢・来院に至った動機および来院経路・埋伏歯の萌出方向・抜歯時のアプローチ方向・麻酔方法・全身麻酔症例における手術時間，以上の8項目について検索を行った。

（結　果）1）性差は男性31例，女性17例と男性に多く，女性の約1.8倍だった。平均年齢は11.7歳で，年齢層としては7歳が多く，次いで6歳であり，最年少は5歳11か月の男児，最年長は63歳の女性だった。2）来院動機として上顎正中過剰埋伏歯が，エックス線写真にて偶然発見されたものが31例・64.6%で半数以上を占めていた。正中離開など歯列不正の診査から発見されたものが14例・29.2%，永久歯萌出遅延により発見されたものは3例・6.2%だった。また来院経路については，開業医からの紹介が37例・77.1%，当院小児歯科からの紹介が7例・14.6%，当院矯正歯科からの紹介が3例・6.2%，残り1例は当科初診となっていた。3）検索対象である58歯のうち，48歯・82.8%は逆性型，8歯・13.8%が順性型，2歯・3.4%が水平型だった。4）手術所見よりアプローチ方向を検索したところ，口蓋側から抜歯を行ったものが42例で87.5%を占めており以下，唇側からのアプローチが4例，口蓋側・唇側の両側から抜歯したものは2例であった。5）全症例の75%にあたる36例は，抜歯を全身麻酔下に施行していた。以下，局所麻酔下に抜歯を施行したものが8例・16.7%，静脈内鎮静法にて抜歯したものは4例・8.3%だった。6）全身麻酔症例の平均手術時間は38.6分で，16分～30分の間に抜歯した症例が最も多く，最短手術時間は5分，最長手術時間は125分だった。

18）当科への紹介患者に関する臨床的検討 ―第1報―

○小板橋　勉，菅野　勝也[1]，柴　　千裕[1]，丹治　祥大[1]
林　　昭宏[1]，渡辺　浩秀[1]，加藤　理彦，河西　敬子
長谷川良樹，宮下　照展，高良　孔明，有馬　哲夫
福山　悦子，浜田　智弘，倉橋　　出，渋澤　洋子
金　　秀樹，中江　次郎，園田　正人，林　　由季
菅沼美野恵，高田　　訓，大野　　敬，影山　利夫[2]
橋本　　稔[2]
（奥羽大・歯・口腔外科，臨床研修[1]，附属病院医事課[2]）

（目　的）近年，医療界において地域医療連携の必要性がとりざたされている。医療連携の主目的は医療機関相互の連携を強化し，地域住民が安心して受診できる医療ネットワークをつくり上げ，最良の医療を提供することにある。当院は地域歯科医療連携の中心的立場にあり，よりよい医療連携を構築することを目的に，平成12年12月医療連携係が医事課に設置された。以後紹介元医療機関

には情報提供書を用いた返信のみならず，来院報告のFAX返信といったやりとりを行っている。今回演者らは，それら状況の把握を目的に検索を行った。

（対　象）対象は平成12年12月より平成16年３月まで３年４か月間に奥羽大学歯学部附属病院を初診となった15,108名を対象とした。

（検索項目）検索項目として，１．紹介患者数の推移。２．当院および口腔外科への紹介率。３．地域別紹介患者数の推移。４．紹介患者数とFAX返信数。５．口腔外科および他科における未返信率。６．他医療機関への紹介件数および返信状況の６項目とした。

（結　果）１．当院における初診患者数は月に最大560件，最小265件と月を追うごとに減少傾向を示していた。また，当院における紹介患者数は月に最大116件，最小54件でまた，口腔外科紹介患者数は月に最大97件，最小43件であった。２．当院および口腔外科への紹介率は月を追うごとに増加傾向を示していた。平成14年度の平均紹介率は21.8％と初めて20％台を越え平成15年度の平均紹介率は29.0％とさらに増加を認めた。また，当院の紹介患者に対する口腔外科患者の占める割合は約60％から90％の間で推移し，紹介患者のうち口腔外科患者の占める割合の高いことが示唆された。３．地域別紹介患者数では，当院の所在地である郡山市および近隣地域からの紹介および県南地域からの紹介患者が多かった。４．平成12年12月医療連携係が医事課に設置されて以降，紹介元医療機関には来院報告のFAX返信数と紹介患者数との差は徐々になくなってきている。５．口腔外科および他科における未返信率は医療連携係の設置当初は紹介に対する未返信率が両科ともに高い傾向にあったが，口腔外科では徐々に低くなる傾向にあり，他科では高い率で推移していた。６．他医療機関からの返信状況では医科においての返信率は60％台であるのに対して，歯科においては低い返信率となっていた。歯科における返信の多くは医科大学附属病院，歯科大学附属病院や総合病院歯科口腔外科からで，開業歯科医からの返信は少数であった。

症例展示１）平成15年度卒後研修過程修了生による症例報告

○石原誠一朗，福井　和徳，氷室　利彦
（奥羽大・歯・成長発育歯）

（症　例）12歳11か月　男子

（主　訴）上顎左側犬歯の萌出遅延

（所　見）正貌は左右対称で，側貌はストレートタイプを呈していた。骨格系は，Skeletal Class I，歯系は臼歯関係がAngle Class I，上顎中切歯は舌側傾斜を示し，上顎左側乳犬歯は晩期残存していた。パノラマX線より上顎左側犬歯の口蓋側埋伏が認められた。アーチレングスディスクレパンシーは上顎 −2mm，下顎 −4mm，overjet +5.2mm，overbite +4.6mmであり，上顎歯列弓の狭窄が認められた。

（診　断）上顎左側犬歯の埋伏をともなう過蓋咬合

（治療方針）上顎左側犬歯の萌出スペース確保のためにクワドヘリックスを用いて側方拡大を行った後，上顎左側犬歯の開窓，牽引と叢生の改善をするためにマルチブラケット装置を用いる。

（治療経過）上顎左側乳犬歯を抜去後，上顎左側犬歯の萌出スペース確保のためにクワドヘリックスを装着した。拡大終了後，.022×.028インチスロットのマルチブラケット装置を上下顎に装着し，治療を開始した。レベリング中に上顎左側犬歯の口蓋側からの萌出を確認したため，ブラケットを装着し，最終的に .019×.025インチステンレススチールワイヤーにて安定をはかり，動的治療を終了した。動的治療期間は２年７か月であった。保定開始後12か月を経過した現在でも，安定した咬合状態を維持している。

（考　察）上顎左側犬歯は歯根がほぼ完成し，萌出時期が遅れていたが，萌出スペースを確保することにより自然萌出が促され，開窓，牽引を行わずに動的治療を終了できたものと思われる。