

あおやぎ

No.259
2014年10月

大朝日岳 藤井先生より

永久歯が萌出しないとき ②

がんサロン「ひだまり」についてのご紹介 ④

緩和ケア

～がん治療・療養を支え、寄り添うために～ ⑤

麻酔科・ペインクリニック外来を開設しました ⑥

「べにばなネット」で切れ目ない医療サービスを提供
～医療機関間の情報共有にご理解を～ ⑦

外来診療案内 ⑧

県立中央病院の理念と方向性

〈理念〉

県民の健康と生命を支える安心と信頼の医療

- ・患者の権利と意思を尊重し、高度で良質、適正な患者中心の医療を提供します。
- ・医療従事者としての倫理綱領を守ります。
- ・最適ながん医療と生活習慣病対策を推進します。
- ・信頼される救急医療を提供します。
- ・地域医療、福祉との連携をします。
- ・将来を担う医療人の教育、育成を行います。
- ・公共性に配慮した健全な病院経営を目指します。



永久歯が萌出しないとき

歯科口腔外科 ● 濱本 宜興

1. はじめに

小学生になると乳歯が脱落して永久歯が萌出てきます。しかし、様々な理由で永久歯が萌出てこないことがあります。

永久歯が生まれつき欠損していることがあり、これを「先天欠如」といいます。その頻度は日本では2.7～8.6%で、先天欠如しやすい歯種は、上顎側切歯や第二小臼歯であると報告されています。

一方、顎骨内に永久歯が形成されているのに、いろいろな原因で萌出できないことがあります。永久歯が顎骨内で埋もれている状態を「埋伏歯」と言います。埋伏しやすい歯種は上顎犬歯が多く、その他に切歯、小臼歯、大臼歯なども埋伏することがあります。埋伏歯の原因としては、歯の向きが不良で萌出できないことと、顎骨内に腫瘍等がありそれが邪魔をして萌出できないことなどがあります。

本稿では、永久歯が萌出てこない時の対処方法について説明します。

2. 永久歯の先天欠如への対応

永久歯の先天欠如は側切歯や小臼歯に多く発生します。後継永久歯がないわけですから、そこには乳歯が残っています。乳歯が一生もてばよいのですが、少しずつ歯根が吸収されて、そのうち脱落する可能性もあります。

歯の欠損を補う方法として、義歯、ブリッジ、インプラント、歯の移植がありますが、小児（ここでは18歳未満）に利用できるのは小児義歯と歯の移植です。

歯の移植は患者自身の歯のなかで働いていない歯（智歯、矯正的理由による要抜去歯、転位歯、埋伏歯等）を歯の欠損部に移植して歯の欠損を補う治療方法です。自分の歯を利用するので機能的および審美的に満足が大きく臨床的成功率も高い方法です。また移植歯は歯根膜を持つので、知覚と緩衝機能を有しており過大な咬合力から歯や顎

骨組織を守る機能を持ちます。最大の長所は成長期の小児に適応できることです。一方で、歯の移植はどんな症例に対してでも実施できるわけではありません。歯の移植には、移植可能な健康な歯とそれを受け入れることができる受容部が必要です。

埋伏歯を先天欠如部位に移植した症例；

埋伏していた左側上顎第二小臼歯を右側上顎第二小臼歯部に移植した。その後、術前矯正歯科治療を行い、下顎枝矢状分割法による下顎骨形成術を実施した。写真1a；歯の移植前。b；歯の移植後、下顎骨形成術後。

3. 埋伏歯への対応

小埋伏歯でも親不知（智歯）は萌出すべき場所がないので抜歯して捨ててしまうことが多い歯です。一方、智歯以外の中切歯から第二大臼歯までの歯は本来歯列を作り咀嚼を担当すべき歯ですので、できるだけ歯列の形成に利用したい歯です。埋伏歯を利用して歯列を形成する方法としては、開窓牽引療法と歯の移植があります。

埋伏永久歯を開窓牽引して萌出位置に誘導した症例—矯正歯科医との連携—；

右側上顎中切歯の唇側に埋伏している右側上顎犬歯の歯冠を露出させて矯正用ブラケットを装着した。矯正装置により犬歯を萌出位置に誘導しているところ。この治療は矯正歯科医と連携して行う。写真2a. 開窓前。b. 開窓後1週。c. 開窓後8か月。

顎骨内異物を摘出して埋伏歯を萌出位置に移植した症例；

他院にて開窓牽引術を試みたが、萌出予定位置に腫瘍組織が存在し、移動できなかった症例。腫瘍組織を摘出して、右側上顎犬歯を萌出位置へ移植した。写真3a. 移植前；右側上顎犬歯は埋伏しており歯列は欠損している。b. 移植前デンタルX線写真；萌出予定位置である右側上顎犬歯部歯槽骨

内に腫瘍組織が認められた。c. 術中写真；埋伏歯冠を露出させた。d. 移植後 2 か月；正常萌出位置に生着した。e. 移植後 2 か月デンタルX線写真；歯根吸収なし。

4. 開窓牽引による治療の流れ

- ・歯科口腔外科医と矯正歯科医による症例検討を行います。
- ・必要に応じて術前矯正治療を行い萌出スペースを確保します。
- ・開窓手術。埋伏歯の歯冠を覆う粘膜や骨を削除して歯冠を露出させます。
- ・多くの場合、外来で局所麻酔下で実施できます。
- ・術後早期に矯正歯科を受診して牽引用の装置を装着します。
- ・矯正歯科医が開窓した歯を萌出位置に誘導します。

5. 歯の移植による治療の流れ

- ・必要に応じて歯科口腔外科医と矯正歯科医による症例検討を行います。
- ・受容部に十分なスペースがない時は術前矯正治療を行い移植スペースを確保します。
- ・歯の移植手術。まず移植歯を抜歯します。歯を損傷させることなく抜歯できたら移植窩を形

成し歯を移植します。

- ・移植歯はワイヤーと接着剤で 3 週間程度隣在歯と固定します。
- ・通常は 2 から 4 か月でしっかり生着します。
- ・90%前後の確率で一生自分の歯と同様に違和感なく噛むことができます。
- ・その一方で数年から十数年で歯根吸収のために脱落することもあります。

6. おわりに

埋伏歯を利用して歯列を形成したい時に、歯の移植にするか開窓牽引療法にするかは、それぞれの症例によって検討が必要です。これまでの経験からは、埋伏歯の位置が比較的浅く、萌出経路に障害物がない場合は開窓牽引が良いと考えられます。一方、歯が深部に埋伏している症例や腫瘍等の障害物がある症例では歯の移植の方が良いと考えられます。

参考文献

石川梧朗, 秋吉正豊. 口腔病理学 I. 歯の發育異常. 末松書店. 東京. p1-107. 1980年.
濱本宜興, 飯野光喜. 埋伏歯の活用—移植か開窓か—. 日本小児口腔外科学会雑誌. 24; 1-8. 2014年.

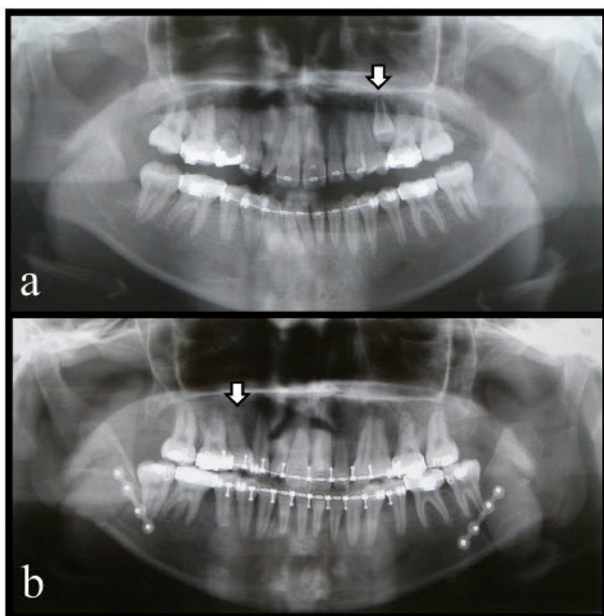


写真 1



写真 2

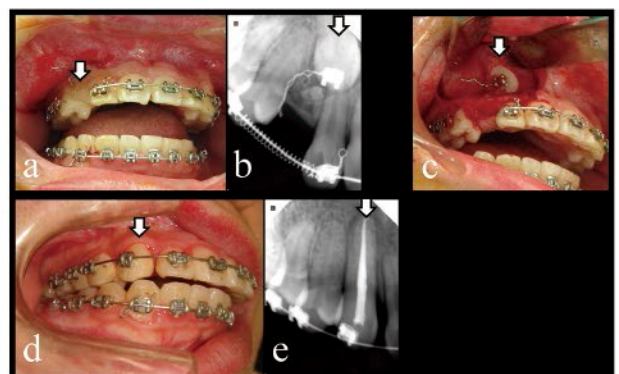


写真 3

がんサロン「ひだまり」についてのご紹介

がん相談支援センター ● 川口 みつる



がんサロン「ひだまり」は、平成24年9月に、がんの患者さんご家族のための語らいの場の提供という目的で始まりました。

様々な悩みを抱えているがん患者さんやそのご家族

が気軽に不安や悩みを語り合うことで、お互いに元気がもらえるように、少しでも気持ちが軽くなるようにと目指しています。病院スタッフが、患者様・ご家族のテーブルに、お茶やコーヒーをお出ししたり、お話を伺ったり、時には意見やアドバイス等をさせていただいたりしています。15時までの会で、時間に限りがありますので「また次回にお話を・・・」とか、会場の外で少しお話を伺ったりすることもありました。

「もっと開催数を増やしてほしい」というご意見もありましたので、今年度より開催日を増やし、毎月第2金曜日に開催しております。また、何らかのテーマがあると参加しやすいのではないかと考え、多くのがん患者さんやご家族が必要とする情報ミニ講義を入れたがんサロンを企画しています。ミニ講義

を入れてから、「とても楽しかった」「参考になった」というご意見もある半面、「もっと話しあう時間も欲しい」「忙しい」などの意見も聞かれるため、次年度の検討課題と思っています。もっと多くの患者さん・ご家族の方に参加して頂き、参加者の方々と不安や悩みを共有し、少しでも気持ちが軽くなるようにお手伝いできればと思っております。



今年度のがんサロン「ひだまり」ミニ講義予定 都合により変更がある場合もあります

日 時	ミニ講義	内 容
9月12日	緩和ケアについて	診断時からの緩和ケアとは?緩和ケアの活用
10月10日	在宅介護支援	在宅で受けられる介護支援について情報をお伝えします
11月14日	ハンドケア	自宅でできるハンドケアでリラックスしましょう
12月12日	スキンケアを学ぶ	治療の副作用で皮膚障害がある方のケアについて
1月 9日	食事の工夫②	治療で食欲のない方、吐き気のある方の食事について
3月13日	頭皮ケアとかつら	女性対象で、もっと情報を得たい方

また、当院では『がん相談支援センター』にて、がんに関するご質問やご相談をお受けしております。予約は必要ありません。お電話でのご相談もお受けしていますので、お気軽にご相談ください。

TEL 023-685-2727 内線1139

時間8:30~17:15

緩和ケア ～がん治療・療養を支え、寄り添うために～

緩和医療科科長 ● 神谷 浩平

1. はじめに

「緩和ケア」「緩和医療」と聞いて皆様はどのようなイメージを持たれるでしょうか。はじめて聞く、という方もいらっしゃるかもしれません。

当院は、都道府県がん診療連携拠点病院に指定されており、がん患者さんの受診がとて多い病院です。今日は当院で取り組んでいるがん患者さんへの「緩和ケア」についてご紹介したいと思います。

2. 緩和ケア・緩和医療について

現在、がんの診断・治療は日々進歩しているものの、がんと向き合って生活されるがん患者さん・ご家族は様々な「つらさ」を体験されます。身体上も、生活も、お気持ちも、大きな影響を受けざるを得ない大変な体験ではないかと拝察します。

これらの病気に伴う「つらさ」や負担に対し、ご本人ご家族を中心として、医療者と共にこれらを解決したり、つらさを和らげて過ごすことお手伝いする分野が「緩和ケア」「緩和医療」です。

たとえば、痛み・重苦しさ・しびれなどの苦痛、吐き気・嘔吐・息苦しさなどの症状を和らげて過ごしたい、気持ちのつらさに対応してほしい、不安なことへの説明や今後の見通しを知りたい、今は入院中だが自宅（地元）に帰りたい、などのご希望に合わせ、様々な職種が対応しております。

大切なことは、これらの取り組みは「がんと診断された後から行うことができる」、ということです。それまでの主治医・治療スタッフとの関係も変わらず継続できます。

3. 基本的な緩和ケア

まずは現在の担当主治医や看護師・薬剤師が行っている毎日の診療の中に、つらさを和らげる緩和ケアの視点や実践がふくまれるよう、当院では、さまざまな取り組みを行っています。

ただし、つらさや不安は体温や血圧のように数値で測られるものではなく、患者さんご自身の感覚に基づくものです。ですので、ぜひご自身の方からも、具体的なつらさ、希望についてお伝え頂ければと思います。

なるべくつらさ（痛み）を和らげて療養生活を送りたい、不安少なく過ごせるよう、納得のいく説明を受けたい、という思いは当然のことですので、どうぞ気軽にスタッフにお伝えください。

4. 専門的な緩和ケア

通常の方法ではなかなか症状が改善しない、または、専門的な緩和ケアのサポートを受けたい方に対しては、緩和ケアの専門スタッフが支援を行います。例えば入院中・通院中は「緩和ケアチーム」での病棟・各科外来への往診、「緩和医療科外来」への通院、さらに抗がん治療を終了した方を対象には「緩和ケア病棟」での入院などの体制があります。

院内「緩和ケアチーム」による往診を希望される場合には、患者さんご自身から主治医や看護師、がん相談支援センターなどを通じ、希望をお伝えください。「緩和ケアチーム」には医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・在宅療養支援スタッフなどの職種が所属しており、それぞれの得意分野を生かして、患者様のニーズに合わせたケアや療養上のアドバイスを提供します。

つぎに、「緩和医療科外来」です。こちらは主に地域の医療機関（他の病院や診療所など）から緩和ケアを目的とした紹介状をお持ちの方に、月（午前・午後）、木・金（午後）に外来を行っています。

最後に、「緩和ケア病棟」について説明いたします。

緩和ケア病棟は、がん治療が終了し、苦痛の緩和やその方の希望に合わせた療養を第一にしたいという患者さんやご家族に対して、15床が整備されています。ご家族の付き添いがしやすい広めの個室や、ペットの面会許可など、療養環境とケアの体制が整備されています。保険診療の範囲内で、高額療養費制度の適用が可能ですので金銭面でもご心配は不要です。

入棟に当たっては主治医の同意と共に、ご希望、症状の強さなどをふまえ、総合的に判定させていただきます。なお、症状が落ち着いた場合には長期療養ではなく、転院や在宅療養への移行を進めさせて頂くこともあるとご了解いただければと思います。

5. おわりに

ここまで述べましたように、「緩和ケア」は、がん終末期や緩和ケア病棟などの特定の時期・状況・場所で行われるものではありません。

お困りのこと、つらい症状に対して遠慮なく周囲のスタッフに相談し、解決をはかるようにしてください。お一人・ご家族・医療者のみで悩まず、「その人らしく生きる」お手伝いをさせて頂ければ幸いです。

麻酔科・ペインクリニック外来を開設しました

麻酔科 ● 山川 美樹子

初めまして、麻酔科の山川です。6月16日から2階Fブロックに麻酔科・ペインクリニック外来を開設しました。どうぞよろしくお願い致します。ペインクリニックって何?と思われる方も多いと思いますので、概要をお話したいと思います。

ペインクリニックの歴史

ペインクリニックはその名の通り痛みを治療する部門ですが、わが国では欧米とは異なり、対象となる疾患を痛み以外（顔面痙攣や手掌多汗症など）にも広げているのが特徴です。1962年にわが国最初のペインクリニックが東京大学医学部麻酔科の外来として開設されました。当時は、その治療手段はほぼ神経ブロックだけでしたが、その後各所でペインクリニックが開設され神経ブロック以外にもいろいろな手段を取り入れて発展してきました。現在では、神経ブロックや内服治療（東洋医学も含めて）のほかに、心身医学的療法、理学療法、手術的療法などを取り入れて痛みと痛み以外の疾患を治療しています。

痛みって何?

痛みは単に身体が何らかの障害を受けたときに生じる刺激というのではなく、心や感覚的なものを伴ったものです。例えば、サッカーの試合中に足を痛めても試合中はあまり気にならずにプレーしていたと



か、神経痛で普段は痛いけれど、好きな趣味を行っている間は忘れられているなどといったことは、日常よくあることです。また、痛みの感じ方は人それぞれです。痛みに強い方もいれば弱い方もいらっしゃいます。更に、痛みはその方の社会的背景（職業や生活習慣など）にも影響を受けますし、或は心の障害が痛みとなって現れることもあります。そして、そのことに気がつかれていない事も多いのです。痛みは（特に慢性的な痛みは）その方の性格を変えてしまうほど、人生にとって大きな問題です。

痛みの悪循環

日本人の約20%は慢性の痛みを持つとされていますが、身体の中ではどのようなことが起きているのでしょうか。肩や腰など、身体のある部分に痛みが起これば交感神経が緊張して、血管が収縮したり筋肉の緊張が強まったりして血液の循環が悪くなります。その結果その部分に酸素不足が起これば、痛みをもたらす「発痛物質」が産生され、そのために痛みがさらに強まり、更に交感神経が緊張して、というように、痛みが更なる痛みを招く悪循環を引き起こしてしまうのです。



まずはペインクリニックを受診してみてください

痛みは身体のあるあらゆる部分に出る可能性がある訳ですから、頭のとっぺんからつま先まで色々な痛みで悩まれている方も多いと思います。ペインクリニックでは、先程述べた痛みの悪循環を、神経ブロックや薬物療法などを用いて一時的に断ち切り、それをきっかけとして痛みを減らしていこうとするものです。神経ブロックが有効とされる疼痛疾患でない顔面痙攣や手掌多汗症などもみさせていただきます。また、新経絡治療というものも症例によっては試みています。

急性の痛みでお困りの方は勿論、慢性の痛みを我慢されている方もまずは麻酔科・ペインクリニック科を受診してみてください。



「べにばなネット」で切れ目ない医療サービスを提供 ～医療機関間の情報共有にご理解を～

医療企画主幹 ● 堀 井 洋 幸

前々号の「かかりつけ医を持ちましょう」の項目で、簡単にご紹介しました「地域医療情報ネットワーク」が10月から本格的にスタートすることとなりましたので、詳しくお話させていただきます。

「べにばなネット」のあらまし

べにばなネットとは、村山地域医療情報ネットワークの通称で、患者さんにご同意いただいた上で、ICT（情報通信技術）を活用し、検査データや薬歴情報などの診療情報を、医療機関で共有するネットワークのことです。

県内の庄内、置賜、最上地域では既に活用されており、今年10月から、村山地域でも利用がスタートしました。

このネットワークを活用することにより、当院のような急性期医療を提供する病院（診療情報開示病院といいます）と、地域のかかりつけの医療機関が一体となって、切れ目のない最適な医療サービスを提供することが可能となります。また、重複した検査や薬の処方を防ぐことができ、患者さんの医療負担軽減にもつながります。

将来的には、「かかりつけ医」から「高度医療」、「介護」までを切れ目なく結びつけ、健康で安心して暮らすことができる社会＝地域包括ケアシステムの実現を目指しています。

個人情報の保護

厚生労働省のガイドラインに基づいた、高度な暗号化処理により、診療情報を保護します。また、利用者が、患者さんのご同意をいただいた医療機関の医師等に限定されますので個人情報は固く守られます。



お手続き

患者さんの治療を進めるうえで、かかりつけ医の先生や当院医師が、このべにばなネットの利用が必要と判断した場合、その内容について医師があらためて患者さんにご説明いたします。その説明をお聞きになった上でご同意いただける場合は、用意してある「患者同意書」に署名し、医療機関へ提出してください。その際に診療情報を共有する医療機関も指定できます。同意した後でも撤回することができます。患者さんの費用負担はありません。

詳しくは

当院総合案内受付又は医療相談支援センター等に備え付けのリーフレットをご覧ください。インターネットで「べにばなネット」と検索していただき、べにばなネット協議会事務局（村山保健所内）のホームページをご覧ください。



診療情報開示病院

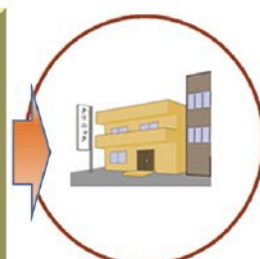
【共有する診療情報 ※】



（※）
共有する項目は
情報開示病院に
より異なります。

血液検査結果
お薬の処方
レントゲン、CT等の
画像情報
診療録 など

患者さんが指定した医療機関でのみ
診療情報を共有します。



診療所・他の病院

外来診療案内

この病院で初めて診察を受ける時は

総合受付（初来院受付）に診察申込書と問診票及び紹介状（紹介状をお持ちの方）を提出のうえ、受付してください。なお、総合窓口受付開始時間までは所定の受付ボックスに入れてください。

再来の時は

予約の有無に関わらず、再来受付機で受付してください。受付票と診察券を受け取り、各科外来ブロック等にお越しください。（再来受付機は、午前7時30分からご利用になれます。）

各診療科を初めて受診する時は

総合受付（再診受付）に所定の問診票を提出のうえ、受付してください。

診察券をお持ちでない方は

総合案内又は、再診受付に申し出てください。診察券は全科共通で、永久に使用しますので大切に保管してください。

保険証は・・・

診察の都度、総合受付（再診受付）又は、各科ブロック受付に必ずご提示ください。住所・電話番号が変わった時は、必ず申し出てください。保険証のご提示がないと全額自己負担になります。

初来院受付時間

午前8:00～11:30

■ただし、眼科の水・木曜日の受付は、11:00まで

ブロック	診療科	診療曜日
A	内科	月火水木金
	循環器内科	月火水木金
	消化器内科	月火水木金
B	整形外科	月火水木金
	眼科	月火水木金
	歯科口腔外科	月火水木金
C	脳神経外科	月火水木金
	泌尿器科	月火水木金
	心療内科	月火水木金
	神経内科	月火水木金
D	産婦人科	月火水木金
	耳鼻咽喉科	月火水木金
E	小児科	月火水木金
	小児外科	火(午前)・金(午後)
	皮膚科	月火※水木金
	形成外科	※火水木※
F	外科	月火水木金
	呼吸器外科	※火水※金
	心臓血管外科	※火水※金
	緩和ケア医療科	月※※水木金
	麻酔科・ペインクリニック	月※水木※
	放射線科	放 射 線 科 月※水木金

※は休診日です。受付しておりませんのでご注意ください。

外来診察に係る再来患者さんの電話予約及び予約変更については、医療相談支援センターで受け付けております。

TEL 023(685)2620 (13時～16時)

「かかりつけの先生」からのFAX予約も受け付けております。待ち時間も少なくてすみしますので「かかりつけの先生」にご相談ください。

FAX 023(685)2606 (平日 8時30分～18時
土曜 8時30分～14時30分)

山形県立中央病院 ●

INFORMATION

●お知らせ

面会時間について

当院では、患者さんの療養に配慮し、患者さんと面会できる時間を13時から20時までとしております。これ以外の時間における面会をご遠慮くださるようご協力をお願いします。なお、当院から連絡を受けられた方については面会が可能です。

患者さんの病室は、下記の時間と場所でご案内します。そこで渡される面会のご案内は必ずお持ちください。※病室の入口に、患者さんの氏名は掲示されていません。

- 平日13時～17時は、総合案内もしくは総合受付
- 平日17時～20時は、防災センター
- 土、日曜日・祭日の13時～20時は、防災センター

