日本歯科大学新潟病院・医科病院と患者さんをむすぶ

日本歯科大学（新潟病院 医科病院）

アイヴィ通信

Vol.22 2014.1.1

～皆様の口腔と全身の健康を目指して～

新潟病院、電子カルテ化

新潟病院 病院情報処理室長 歯科麻酔・全身管理科
教授 藤井 一維

平成25年4月の医科病院電子カルテ化に続き、新潟病院は平成25年12月に外来・入院ともに電子カルテの運用を開始致しました。

昨今、我が国では医療分野におけるIT化が急速に進んでいます。しかし、世界的にみると本来この分野の先進国家であるはずの日本としては、諸外国に大きく引き離されてしまいました。諸外国においては、米国のEHR(Electronic Health Record)構想、韓国のレセプトのオンライン請求をはじめ、カナダ、オーストラリア、イギリスなど多くの国で医療のIT化が積極的に推進され、大きな進展を遂げています。

では、なぜ日本は遅れをとったのでしょうか。実は、日本にはどこの国よりも先にIT化の計画があったのです。今から遡ること30年の昭和58年に当時の厚生省が「レインボープラン」を公表し、レセプト電算処理の方針を打ち出していたのです。しかし、その主目的が不正・不当請求の排除で、費用負担や導入メリットも明確でないと受け止められ、反対が強かったこともあり、結局このプランは皮肉にも文字通り虹のように消え去りました。

その結果、日本の電算システム化は停滞し、各医療機関が個別に対応していくこととなり標準化が大きく立ち遅れたのです。

さて、医療情報の標準化が進む中で、医科については将来を見据えた発展性・柔軟性を考慮したシステムづくりが進んでいます。これからは、院内から他施設、そして患者さんやその家族へつながる連携を考慮する必要があるのです。今回の当病院の電子カルテ化については医科病院を先行させました。導入したシステムは、株式会社シーエスアイの「MI・RA・Is／PX」で、診療情報の共有やコミュニケーション機能の充実による診療の効率化を追求したものです。

一方、歯科分野の標準化は医科に比べ、大きく遅れをとっています。特に、電子カルテの開発については、レセプト（診療報酬明細書）を作成するコンピュータ（レセコン）をベースに行われているのが現状です。その中で、新潟病院の外来部門に導入したメディア株式会社の電子カルテシステム「With」は、前述のレセコンベースではなく、電子カルテとして一から開発したシステムであり、また、歯科システムと医科システムとの連携には相当数の実績をもっています。さらに、そのシステム開発のコンセプトを単に「医療の記録」に留まらない、医療安全にも配慮した診療支援としています。

医療の電子化は、単に医療提供者側および行政側の都合で進めているのでは国民には受け入れられません。医療情報の標準化は、その受益者が国民であることに重点をおくべきであると思います。カルテは誰のものかという議論は別として、そこに記録されている患者さんの情報が患者さんに有効に生かされなければならないことは言うまでもありません。

次世代の歯科医師を育成する医育機関のフロントランナーとして、患者さんにとって医療情報の提供や管理がどうあるべきなのかを今後も考えて参ります。

睡眠歯科で診る睡眠障害
ーいびき、無呼吸、歯ぎしり、寝言ー

●口腔外科教授・睡眠歯科センター
センター長
河野　正己

日本歯科大学新潟病院の睡眠歯科センターは(社)日本睡眠学会の認定する睡眠医療認定施設となって10年経ちました。当センターは認定医療施設の任を果たすため、正しい睡眠医学の啓蒙と新しい睡眠医療の提供に努めております。本稿では先日の講演会の内容に加え、改正道路交通法についても言及します。

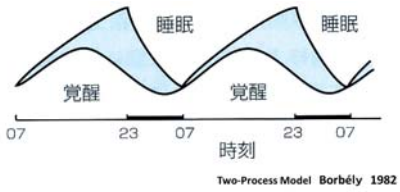
◆改正道路交通法

昨年6月に成立した改正道路交通法にて運転免許の取得や更新する際に「運転中に眠気を催す可能性のある疾患(例えば睡眠時無呼吸症候群など)」を有する患者は公安委員会に告知する義務が科せられました。そこで、運転などの支障となる眠気について考えてみたいと思います。

◆安全運転のための「目覚めている力」

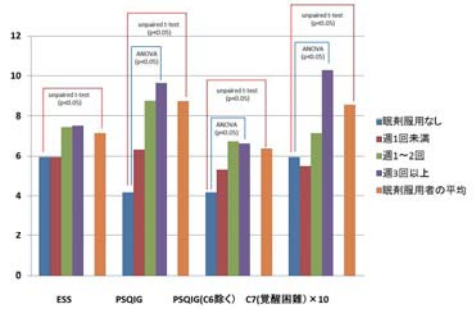
Borbély(1982)のTwo-Process Model (図1)によると、そもそも「目覚めている力」と「眠る力」は異なるものであり、「眠る力」が下がったら自動的に「目覚めている力」が上がる関係ではありません。「目覚めている力」は体内時計と呼ばれる生体リズムに強く依存し、生体リズムによって長さや強さが決まります。一方、「眠る力」は脳内に睡眠物質がたまることによって生じ起床してから寝ないで過ごした時間が長いほど強くなります。この「目覚めている力」と「眠る力」の差が眠気となり、差が大きいほど眠気が強くなります。睡眠薬を飲んでたっぷり寝た翌日でも眠くてしかたないのは「目覚めている力」が足りないのです。私達が睡眠薬と翌日の眠気の関係について調査した結果では、睡眠薬の内服によって翌日の眠気が強くなり生活が大きく障害されることがわかりました(図2)。厚労省も睡眠薬の弊害を重視し、昨年の6月に、睡眠薬や向精神薬の内服者には車の運転を厳格に禁止するよう通達を出しました。国交省や警察庁は睡眠時無呼吸症候群ばかり気にしていますが、睡眠薬や向精神薬や抗ヒスタミン剤や禁煙薬(チャンピックス)やムズムズ足治療薬(ビ・シフロール)を内服している患者こそ注意すべきであると思います。

睡眠-覚醒サイクル



●図1　覚醒「目覚めている力」と睡眠「眠る力」上の波(眠る力)と下の波(目覚めている力)の差が大きいほど眠気が強くなる。

眠剤服用者と非服用者の比較

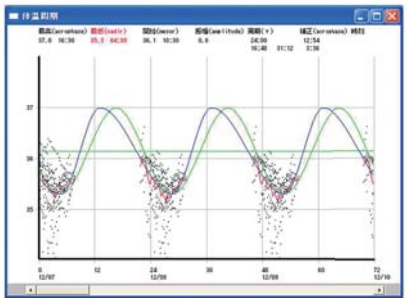


●図2　睡眠薬服用と翌日の生活
睡眠薬を服用すると翌日に眠気が残り生活の質が悪化する。この傾向は、睡眠薬の服用回数が多いほど顕著である。

◆「目覚めている力」を知る方法

私達は厚生労働省の研究班として口腔温度を用いた生体リズムの測定と可視化に成功し、それにより、どの時間帯で「目覚めている力」が最大となるかを知ることができるようになりました（図3）。この研究を応用して、海外遠征した選手がどれだけ現地時間に適応しているか知れば、私でも選手の起用が上手な監督になれるかもしれません。交通裁判での判定は、事故前の生活を再現させた上で睡眠脳波検査を行いますので時間がかかります。

「目覚める力」の測定



●図3　私達が開発した「目覚める力」の測定法
深部体温を連続測定し解析することにより生体リズム（体内時計）を可視化できる。

◆睡眠時無呼吸症候群

睡眠時無呼吸症候群は睡眠中に頻回に無呼吸と覚醒が生じる疾患で、交通事故につながる重度の眠気や様々な致命的な合併症の原因になります。先天的原因の顔面骨格をレントゲンで調べることにより、発症する体重を予測式で割り出すことが可能です。診断は終夜睡眠ポリグラフ検査（PSG）で行いますが、診断基準によっては2〜3倍に過剰診断されることがありますのでご注意ください。治療は患者負担が高額のNCPAP（第二世代）よりも負担が大幅に軽減されたマウスピース（第三世代）が好まれますが、重症患者の場合は、一時的に、NCPAPとマウスピースの併用治療が必要になります（図4）。

NCPAPとマウスピースの併用

●図4　マウスピースによるハイブリッド治療
ハイブリッド治療とはNCPAPとマウスピースを併用することによって両者の利点を活かす治療法である。

◆睡眠中の誤嚥

睡眠中のムセや誤嚥は数十秒の強い覚醒刺激となって重症な睡眠障害を引き起こすばかりでなく誤嚥性肺炎の原因にもなります。特に睡眠中の無呼吸は誤嚥を誘発しやすく、誤嚥の予防のためにも無呼吸の治療が必要です。

◆ブラキシズム（歯ぎしり、食いしばり）と寝言

ブラキシズム（歯ぎしり、食いしばり）は様々な原因を持つ多種多様な疾患群です。レム睡眠行動障害に伴うブラキシズムや寝言はαシヌクレイン脳症（Parkinson病、Lewy小体型認知症、多系統萎縮症）の初期症状ですので早期に診断する必要があります。

◆最後に

居眠り運転が多発する昨今、道路交通法の改正は仕方がない立法ですが、対象に掲げられている疾患以外の、他国で運転を許されていない睡眠薬常習者や向精神薬服用者などを規制しない法律であることは残念で仕方がありません。私達の患者だけが不利益を被らないよう世の中に訴えていきたいと思っております。

オギノ通り祭

●新潟病院 総合診療科 助教
地域歯科医療支援室
吉岡　裕雄

平成25年10月20日(日)に開催された西寄居町町内会「オギノ通り祭」に参加してきました。当院では歯科相談と歯みがき相談、細菌カウンターという機械を使った口の中の細菌数チェックを行いました。

歯みがき相談ではご自身の歯磨きの相談よりも、お子様の歯磨き方法や虫歯予防に関する質問、要介護者の「口腔ケア」に関する悩みが多かったようです。歯科衛生士が口の模型や様々な形の歯ブラシを使って説明させて頂きました。

細菌カウンターは綿棒で舌を拭って機械にセットして60秒程度で細菌数を測定する機械です。歯周病や虫歯の原因菌の種類は分かりませんが、歯みがきの状態を簡単に調べ、歯みがきの回数や上手く磨けているかをチェックすることができます。小さなお子様からお年寄りまで、虫歯や歯周病、肺炎などのリスクを解説させて頂きました。測的結果の良し悪しに係らず、口の健康に関心を持っていただく良い切っ掛けとなったことを期待してます。

祭では他にも栄養教室やフリーマーケット、餅つき大会やJazzライブなど町内会ならではの様々なイベントが行われており、地域の方々と楽しく交流することが出来ました。

この通りは、あの〈オギノ式〉につながる排卵荻野学説を提唱した荻野久作博士にちなんで自宅前の通りを「オギノ通り」と名付けられました。竹山病医院院長を務め、新潟市の名誉市民となられた博士の功績を語り継いでいこうと町内会でこの祭りは企画され今年で4回目となりました。ちなみのオギノ式は本来は不妊治療を目的として研究されたものであり、荻野博士自身は逆の使われ方をしていることに反対を表明してました。

ご意見箱から

●医療相談室 室長
総合診療科 教授
黒川　裕臣

本院は、患者様に安全・安心な開かれた医療を提供させていただくことを目的としております。医療相談室は受診や入院に関することから、設備面などについてのご意見・ご相談を伺い、誠意を持って対応させていただきます。

ご意見箱から

診療等に関しては全く問題ありません。
ただ、私はバイク、自転車で通院しておりますが、駐輪場が屋外の為、雨の降る日には大変不便をしております。
早急に来院者専用の屋根付き駐輪場を整備していただきたいと思います。

回 答

たいへん不便をお掛けし申し訳ありません。駐輪場に関しては複数のご意見をいただいております。本院では屋根付き駐輪場の整備を検討しておりますが、建築基準法等の問題もあり、行政と協議を進めているところです。設備について患者様側の視線で改善点を実施出来るようさらに努力いたします。ご意見がございましたらお気軽にご相談ください。

ご意見箱は1階総合受付右側に設置しております。また、総合受付・診療科受付・担当医にお気軽にご相談ください。相談内容については秘密を厳守いたします。

病院で働く人々

第12回 hospital specialist

「口腔外科」の 中川 綾 です。

『口腔外科』はどういう時に受診すればいいのかご存知がない方がまだまだいらっしゃるかと思います。私の所属する『口腔外科』には「歯ぐきやほほが腫れて痛む」、「口内炎が治らない」、「歯やあごをぶつけた」、「かみ合わせが悪い」、「口の中がかわく」、「舌がピリピリする」などといったさまざまな症状を訴える患者さんが多く受診されています。

『口腔外科』とは口腔(口のなか)、顎(あご)、顔面ならびにその隣接組織に現れる先天性および後天性の疾患をあつかう診療科です。この領域には歯が原因となるものから癌までさまざまな疾患が発生します。また交通事故やスポーツなどの外傷、顎変形症(あごのゆがみ)ならびに唾液腺疾患などの外科的疾患のほかにも、口腔粘膜疾患、神経性疾患、口臭症などの内科的疾患も含まれるため、必ずしも外科=手術といったわけではありません。これら領域の異常は、食事や発音・会話がうまくできないなどの機能的な障害に加えて審美的な障害も生じます。治療により口腔・顎・顔面全体の自然な形態や機能が回復すると、顔全体がいきいきとし、健康的な美しさを取り戻すことができます。そのお手伝いをするのが『口腔外科』です。

その中でも最も多くおこなわれている手術は「親知らず」の抜歯です。「親知らず」とは、奥歯の一番奥に生えてくる永久歯のことで、「智歯」あるいは「第3大臼歯」とも呼ばれています。人によっては「親知らず」の生えてくるスペースが不足しているため、半分埋まったままになっていたり傾いてきちんと生えてこないこともあります。こういった場合、痛みや腫れの原因になったり、お口の中の環境に悪影響を与えたりする可能性があるため抜歯が必要となります。

さらに、当院の『口腔外科』には入院施設があります。「歯や口の病気で入院だなんて!」と思われる方もいらっしゃるかと思いますが、これが決して少なくはありません。例えば歯を一本抜いただけでも食事がしづらくなるように、何らかの理由で口の中の手術を受けられると、口腔の機能は一時的に低下します。このような病態に対応するのが入院の目的なのです。

大学病院というとなかなか来づらいイメージがあるしれませんが、何か少しでも気になることや困っていることがあれば、ぜひご相談下さい。

新潟病院 臨床研修歯科医師のコラム

第19回 誤嚥性肺炎について

総合診療科4
●大竹由佳子　●篠原　隆介

みなさんは”誤嚥性肺炎”という言葉を聞いたことがありますか?最近テレビで取り上げられることが多くなったのでご存知の方も多いかもしれません。
誤嚥というのは”食べ物や唾液が食道ではなく気道に流れ込むこと”を意味します。普段は誤嚥が起こりそうになると、”むせ”、いわゆる咳が出てこれを防止しますが、お年を召されたり体に麻痺が生じたりすると、知らず知らずのうちに誤嚥を起こしてしまいます。これによって、異物やお口の中の細菌が肺に入り込んで起こる肺炎を”誤嚥性肺炎”といいます。
体に麻痺が生じた方で特に問題になるのは唾液の誤嚥です。自分自身の力で歯磨きが出来なくなってしまうとお口の中が汚れたままになり、またお年を召されることで、唾液自体の量も減ってしまうため、唾液の除菌効果も薄れてしまう事からお口の中の細菌の数も増えていきます。それが肺に流れ込んでしばしば肺炎を起こしてしまうことがあるのです。

こういった事を防止するにはやはりお口の中をきれいに保つことがとても重要になります。つまり歯磨きが大事だということです。”歯が無いから関係ないや!”とお思いになる方もいらっしゃるでしょうが、残念ながら歯が無くてもお口の中は汚れていきます。歯がある方には歯ブラシ、無い方にはスポンジブラシを使うことをお勧めします。もちろん歯がある方でもスポンジブラシを使っていただいても構いません。2つ使うことで、歯とお口の中の粘膜の両方を綺麗にすることが出来るのでお勧めです。自分で磨けない麻痺のある方に関しても、ご家族の方がこういった器具を使ってお口の中をきれいに保つことが出来るようにしていただければ幸いです。

今現在日本人の死因の第3位は肺炎となっています。私たちが生きる上で重要な”食事を摂る””呼吸をする”という行為の入口となるものがお口です。その事をご理解いただければいかにお口の中をきれいに保つことが重要なのかという事がわかっていただけると思います。

編集後記

■新年明けましておめでとうございます。
皆様におかれましてはつつがなく新しい年をお迎えのこととお慶び申し上げます。新潟はこれからますます寒さや雪に悩まされる日が続きますがインフルエンザやノロ対策を万全に、職員一丸となって乗り切ります!そしてオリンピックシーズン到来です!活躍する選手たちからモチベーションを得ながら日々　お・も・て・な・し　の気持ちを忘れず診療に臨みたいと思います。今年もどうぞよろしくお願いいたします。(aniki)

日本歯科大学新潟病院・医科病院
アイヴィ通信
Vol.22 2014.1.1
発行日／平成26年1月1日　発行人／山口 晃　五十嵐文雄
〒951-8580　新潟県新潟市中央区浜浦町1-8
TEL 025-267-1500(代)　FAX 025-267-1546(支援室直通)