

私の歯科口腔外科診療所の現状と役割

Current Status and Role of My Private Practice in Dent-oral Surgery

鯉江 正人

キーワード：歯科口腔外科診療所、医療連携、地域医療、外傷、顎変形症



(こいえ・まさと)
 歯科医師
 歯学博士
 ICDフェロー

I. はじめに

歯科口腔外科を主科として標榜し、開業して8年になる。開業歯科口腔外科診療所の医療内容は、地域それぞれの期待や要望に沿った医療を実践することにより特徴づけられると思われる。私の診療所のある三重県津市は、人口は約30万人、周辺人口を入れると約60万人の背景人口を有する。市内には三重大学医学部付属病院があり、そこに講座診療科として歯科口腔外科がある。本地域では歯科口腔外科を主科として開業している歯科診療所は当院のみである。

ここでは私の診療所の現状を紹介すると共に、将来の展望、診療所としての役割について考察してみたい。

II. 診療体制と実績

一般歯科治療、口腔外科治療、訪問診療を行っている。現在常勤歯科医師数は1名で（口腔外科専門医）、歯科衛生士5名、歯科助手3名とともに診療にあっており、非常勤として大学医局より口腔外科医の協力を得ている。当院では近在の外科系二次医療機関と連携し、外傷や腫瘍性病変、顎変形症の患者をその医療機関に入院させ治療を行っている。その場合全身麻酔が必要であれば、麻酔専門医に依頼し手術を行う体制をとっている。平成22年度ののべ患者来院数は9026人で、その内外来手術件数は252例（歯周病手術、普通抜歯、インプラント2次手術は含まない）であった。内訳は埋伏智歯抜歯が186例（73.8%）で最も多く、次にインプラント一次手術44例（17.5%）であった（表1）。入院症例は9例で、顎変形症4例（44.4%）、顎顔面外傷3例（33.3%）の順であった（表2）。麻酔法は8例が全身麻酔であった。顎間固定の必要な症例は、全例翌日に行っていた。重篤な術後合併症は認められなかった。

III. 診療所における歯科口腔外科診療

外来手術の中心は埋伏智歯の抜歯であり、多くが他の歯科医院からの紹介であった。高次医療機関の外来手術の中心も埋伏智歯抜歯であるが、大学病院などでは若手の口腔外科医が担当することが多く、予後が安定しないため敬遠される場合がある。また高次医療機

表1 平成22年外来手術の内容と例数
table.1 Number of surgical cases for outpatients in 2010

手術名	症例数	%
埋伏智歯抜歯	186	73.8%
埋伏過剰歯抜歯	3	1.2%
歯根端切除	4	1.6%
歯の再植術	1	0.4%
顎炎の消炎手術	2	0.8%
舌良性腫瘍手術	1	0.4%
口蓋良性腫瘍手術	1	0.4%
粘液嚢胞摘出術	3	1.2%
頬粘膜良性腫瘍手術	1	0.4%
顎骨腫瘍手術	3	1.2%
抜釘術	2	0.8%
インプラント手術	44	17.4%
インプラント除去術	1	0.4%
計	252	

関では他の医療機関からの紹介状が必要とされたり、来院患者が非常に多いために時間的な負担を強いられる。このようなことを考慮すると多様な患者側の要望に高次医療機関のみでは応えられないのが現状である。大病院では対応出来ない要望に応える一面を持つことが歯科口腔外科診療所の使命であると思われる。当院においては、他歯科医院からの紹介の場合、初診予約の電話の時点で埋伏歯抜歯などの小手術の予約をとることが可能であり、術者は原則的に1人に限られている。また術後の処置は紹介医やかかりつけ医と連携をとることにより柔軟性をもって対応している。

IV. 入院症例

入院症例の中心は外傷と顎変形症である。開業以来8年間の入院症例は88例であり、そのうち顎顔面骨の骨折を含む外傷症例は31例（35%）であった。外傷のほとんどは医科の連携病院からの紹介であり、その連携病院は地域の外科系救急指定病院であるため、特に骨折などの外傷患者が来院する。病院としては外傷患者はその病院内で治療するという積極的な対応をとっているため、顎顔面外傷が認められれば当院へ紹介される。当院としては出来るだけ迅速に診断し、その連携病院で治療を行うことを優先的に考える。病院内での指示は口腔外科単独の手術であれば、口腔外科から指示を出す。多発外傷であれば副科としてサポートする。ここでの口腔外科手術の原則は最も合併症発生の

表2 平成22年入院症例の内容と例数
table.2 Number of surgical cases for inpatients in 2010

症例	症例数
顎変形症	4
顎顔面外傷	3
口蓋腫瘍	1
顎下腺唾石	1
計	9

可能性の低い手術方法を採用することであると考えている。そして担当医師たちと密に連携を取り合い、歯科的情報を提供するとともに歯科の治療の重要性を認知してもらうことが大切であると考えている。

顎変形症においては、そのほとんどが矯正歯科専門医からの紹介患者であり、要望があれば積極的に手術にも参加してもらっている。そのことにより矯正歯科医が望む咬合状態を確認しながら手術を行うことができ、予想される術後の後戻りに関する情報を直接的に伝えることが可能となる。さらに矯正歯科医に外科的矯正術に対する信頼を得てもらうことも大きな意義であると考えている。手術方法は下顎枝矢状分割術を基本とし、骨片の固定にはほとんどの症例において吸収性のスクリューを使用するため原則的に抜釘手術は行わない。平成22年度の顎変形症症例は4例であったが、開業以来8年間で23例（26%）を経験している。症例数は決して多くはないが、矯正歯科専門医との信頼関係のもと安全に手術を行うには、現在の体制のもとでは妥当であると考えている。

V. 歯科口腔外科診療所の医療連携

地域医療に対する期待に応え、患者中心の安全安心の医療を提供することが私の歯科口腔外科診療所の理念である。それぞれの地域には様々な医療に対する期待と特徴がある。医療の守備範囲を拡げるには個々の能力だけでは限界があり、他の医療機関との連携が必要である。出来れば同じような理念、方向性を持った医療機関と連携を行うことが望ましいと考える。入院施設を持った歯科口腔病院が機能している地域もあり、地域の期待や特徴をいかした有意義な歯科医療の実現であると思われる¹⁾。当院においては現在の歯科診療所、医科病院との連携を強化しつつ、さらに他

の医療機関との連携を上げていきたいと考えている。そして安全に無理なく継続的に歯科口腔外科的治療を行っていきたい。

VI. まとめ

当院は歯科口腔外科診療所として医療を提供して8年が経過し、平成22年の外来手術件数は252例、入院件数は9例（過去8年間で88例）の症例を経験した。

外来手術の多くは埋伏智歯抜歯であり、入院症例の多くは顎変形症と顎顔面外傷であった。地域の期待や要望に応え、今後も地域の特色を反映した歯科口腔外科をめざしたい。

参考文献

- 1) 伊東隆利、歯科口腔病院を達成して—開放型病院、地域歯科診療支援病院を目指して—, JICD, 41(1): 20-23, 2010.

●抄録● 私の歯科口腔外科診療所の現状と役割 ／鯉江 正人

歯科口腔外科を主科として開業し8年が経過した。平成22年度の外来手術症例は252例、その内186例（73.8%）は埋伏智歯抜歯であった。入院手術症例は9例で（過去8年間で88例）、医科の連携病院へ患者を入院させて、多くは全身麻酔下で手術を行っている。

外来手術症例は主に歯科との連携による紹介であった。一方、入院手術症例の多くは医科の連携病院から紹介の外傷患者であり、歯科矯正専門医から紹介の顎変形症患者は4例（26%）であった（過去8年間で23例）。

大学病院や基幹病院の歯科口腔外科だけで口腔疾患患者の多様な要望に応えるのは困難であり、今後さらに歯科口腔外科診療所として地域が期待する安心安全な医療を実践していきたい。

Current Status and Role of My Private Practice in Dent-oral Surgery

Masato KOIE D.D.S., D.D.Sc, F.I.C.D.

It has been past 8 years since I had a private practice in dent-oral surgery. In 2010 I had 252 minor surgical cases for outpatients. Among those 186 cases were removals of impacted wisdom teeth (73.8%). For inpatients I had 9 surgical cases that were admitted in a cooperated hospital and received operations under general anesthesia (88 cases in the last 8 years).

Most of the outpatients' cases have been referred from other dental offices. While inpatients' cases were referred from cooperated neighboring hospitals. Almost 35% of them were fracture cases in maxillofacial regions, and 26% of them were orthognathic surgery (23 cases in the last 8 years) referred from orthodontic clinics.

University hospitals and oral surgery sections in general hospitals in this region cannot necessarily manage to diverse various clinical expectations for all the patients in maxillofacial diseases. For that situation I would like to sustain my clinical expertise for the regional medical services safely as one of the integral part of the oral surgical units.

Key words : Private Practice in Dent-oral Surgery, Regional Medical Service, Orthognathic Surgery, Maxillofacial Fracture, Medical Cooperation