診療局：口腔外科

＜スタッフ紹介＞

役　職	スタッフ名
部　長	大前　政利
医　長	元木　彩子
副医長	竹村　萌
非常勤医師（火曜日全日）	松本　憲
非常勤医師（水曜日全日）	加藤　逸郎

＜特色と概要＞

【初診患者数と紹介率】

初診（再初診含まず）1,786名（紹介率73.34％）

【顎顔面外科としての診療科体制】

当科は1997年10月新病院の開設に伴い新設され、2024年3月で26年6ヶ月が経過した。大阪大学歯学部口腔外科を母体とし、南大阪の顎顔面外科の中核となすように人材が派遣されている。大阪大学歯学部口腔外科は、臨床・研究ともに日本の最高峰に位置する口腔外科であり、北大阪の大阪大学に対して、当科は南大阪の顎顔面口腔外科の中核としての地位を確立した。国内外での口腔外科のみならず、医科歯科で幅広い学術交流により広いネットワークを形成している。『りんくうの口腔外科なら出来るだろう』という難症例の紹介を多数いただき、また海外での発表やロビー活動もあり、多くの海外医師・スタッフとの交流もある。

なお、歯科衛生士は常勤一名、非常勤二名体制であったが、周術期口腔機能管理に対応するため非常勤一名を10月から常勤に変更した。

大前政利部長が本年度3月末で定年退職となった。

0）COVID-19

2020年以降COVID-19の影響を強くうけ、医療崩壊は免れたものの、医療活動は強く抑制され、初診・再診患者とも減少した。結果、手術や入院患者も減少した。また『COVID-19受け入れ病院』であることが、風評被害となったことも否めない。元々感染症センターを設備した総合病院であり、院内感染防止対策に努力をしている。

1）口腔癌・頭頸部癌

2001年に大前が部長として赴任し、大阪大学での先端技術と、総合病院、とりわけりんくう総合医療センターならではの高度医療を備える他科連携のしやすさで、大学とは違う多彩な治療が出来ている。難易度の高い手術、3D技術を用いた手術シミュレーションと再建はもちろん、頭頸部癌治療に密接な関わりをもつ放射線科、形成外科の優れた技術、特殊な治療の数々（血管内治療、温熱療法）、さらに多くの分野で第一線で活躍されている他施設の先生方との交流とご協力をお願いして、より確実な治療・少ない機能障害・美しい手術創を実践している。特徴的な点として、他院で治療が困難となった頭頸部癌患者の紹介が多く、治らないとされた症例も治癒を達成している。（あきらめない癌治療（後述））

2）頭頸部癌のあきらめない癌治療

多くの病院で頭頸部癌の治療がなされているが、一定の標準治療で治癒しなかった場合、治療方法がないと宣告され、『がん難民』となる。当科では、標準治療はもちろん、他院では行えないような**特殊な手術手技**に加え、**動注化学療法・血管内治療・ホウ素中性子捕捉療法・温熱療法・がん免疫療法・ビタミンC療法・粒子線治療**など、多くの治療方法の選択肢があり、他院からまた遠方からの難治癌症例の治療に当たっている。院内他科との共観、この地域ではじめて実践できる治療、さらに大前が築き上げてきた国内外の多くの専門分野の先生方、施設とのネットワークで治療を実践している。

3）超選択的動注化学療法

当科では、頭頸部がんに対する動注化学療法を多くの症例で取り入れている。通常の静注化学療法ではCRは得られても、完治に持ち込むのは困難なことも多い。当科の動注化学療法は、単独で完治に持ち込むことが可能な点で他に類をみない。また頭頸部領域の放射線治療は他領域には無い重篤な後遺障害を残すことがあるため、当科では多くの症例で放射線治療を併用しない方法で動注化学療法を行っている。それを可能にするのが、当科で実証済の**『高濃度短期動注化学療法』**と**『超選択的動注化学療法』**であるが、さらに当科では**『1カ所の動脈カットダウンから複数本の超選択的動注カテーテルを留置（one cutdown multicatheter method）』**する技術を有することで、進行癌にも対応している。採択されるのが困難なASCO（米国臨床癌学会）やESMO（欧州臨床腫瘍学会）でも何度も発表に採択されている。さらに**『温熱療法の併用』**も重要なオプションである。患者の通院条件が許せば、**『外来動注化学療法』**も行い、日常生活を継続しつつ、根治的動注化学療法を行っている。頭頸部癌での根治的動注化学療法が確立されているのは、知る限りでは当科のみである。また、頭頸部癌根治的外来動注化学療法を確立しているのも、当科が唯一である。

4）ホウ素中性子捕捉療法（BNCT／Boron Neutron Capture Therapy）

元々脳腫瘍と悪性黒色腫で行われていたBNCTを2001年に京都大学複合原子力科学研究所（熊取町）と大阪大学口腔外科・当科のグループが、***世界で初めて頭頸部癌に適用***した。その効果に世界が驚愕し、頭頸部癌のBNCTという新しい治療方法が確立されつつある。現在加速器による治療がなされており総合南東北病院（福島）、関西BNCT共同医療センター（大阪／大阪医科薬科大学内）で保険診療での治療がすでに行われている。大阪大学を含めいくつかの施設でもBNCT用の加速器建設計画がすすめられている。

5）顎顔面形成外科（唇顎口蓋裂・顎変形症）

母教室である大阪大学口腔外科は、日本の唇顎口蓋裂治

療の中心的な役割を果たしており、現在**『口唇裂・口蓋裂・口腔顔面成育治療センター』**を運営している。当科はその理念と技術をこの南大阪に持ち込んで診療に当たっている。歯科・矯正歯科との連携が欠かせないこの疾患に関し、当科は小児期から成人までの一貫治療を行っている。**唇顎口蓋裂の術前治療、（口唇形成術、口蓋形成術、顎裂閉鎖術、修正術）、顎変形症（下顎前突症、上顎前突症、顔面非対称など）に対する骨切り術**を一貫して行えるのは、南大阪では 和泉市の大阪母子医療センターと当科だけである。また、頭頸部癌や顎顔面外傷にもその技術はいかされている。

6）顎顔面外傷（顔面皮膚・顎骨骨折・歯牙外傷）

顎顔面外傷による軟組織縫合や骨折の治療は審美的・機能的観点からの治療が必要である。口腔外科には外科／脳神経外科などからの顎顔面外傷の紹介のほか、当センターは泉州救命救急センターを併設しており、重度の顎顔面骨骨折・軟組織損傷、歯牙破折に対しても総合的な観点から当科で治療・手術を行っている。とくに咬合は手術時に適切に整復しなければ、術後の修正が非常に困難となり、顎関節異常にもつながる。

7）神経性疾患、粘膜疾患

近年増加する、**舌痛症/口腔内灼熱症候群**、**非歯原性歯痛**、**持続性特発性顔面痛（PIFP/非定型顔面痛）**や**味覚障害**は多くの先生方が治療方法に悩まれる疾患である。患者も受診すべき診療科がわからず放置されがちである。これらの疼痛性疾患については近年大きな進歩があり、治療方法も確立されつつある。また、歯科からも耳鼻科からもやや敬遠されがちな粘膜疾患に関しても的確な診断が要求される。必要以上に恐れず、疾患を知って適切な説明と治療を行わないと、重篤な後遺障害を残すことがある疾患もある。

8）良性腫瘍・炎症性疾患

顎骨は歯を通して常に細菌の侵入をうけているため、体幹四肢の骨より感染に対する抵抗力の強い骨であるが、やはり骨髄炎は非常に重篤になる可能性のある疾患である。さらに、智歯（親知らず）周囲炎は生活に密接な関わりをもつ口腔機能と顔貌の変化を来すため、適切な対処が必要となる。当科では年間1,000本以上の埋伏智歯の抜歯を外来小手術で行っており、医師・スタッフとも智歯抜歯に精通している。また、顎骨・口腔領域は良性腫瘍の多発する部位であり、良性とはいえ、対応を誤ると顎骨の一部を失いかねない場合もある。正確な診断から治療まで、豊富な知識と経験が必要となる、侮れない疾患である。

9）インプラント関連・重篤合併症のある症例の歯科治療

インプラント治療、インプラント術前骨造成ともに行っている。骨造成のみ、フィクスチャー埋入のみの治療も行っており、近隣の先生の依頼があれば必要に応じた対処をしている。また、抜歯を含め合併症のある症例の歯科治療も必要に応じて行っている。抗凝固剤投与下での外科処置、感染性心内膜炎のリスク症例など、各学会のガイドラインに沿った対処を行っている。

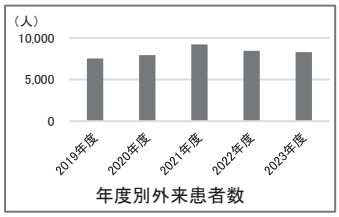
10）院内周術期口腔ケア

院内手術症例の一部の科（消化器外科、呼吸器外科）に対応しているが、診察台が不足しており限定科のみ対応している。なお、常勤歯科衛生士が2名になることに合わせて乳腺外科にも対応することにした。

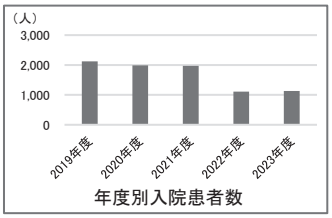
＜実績＞

患者数（外来及び入院、延べ人数の推移）　（人）

年度	外来		入院	
	延べ患者数	1日平均	延べ患者数	1日平均
2019年度	7,523	31.1	2,120	5.8
2020年度	7,924	32.6	1,987	5.4
2021年度	9,223	38.1	1,974	5.4
2022年度	8,457	34.8	1,111	3.0
2023年度	8,293	34.1	1,131	3.1



年度別外来患者数



年度別入院患者数

手術名（入院）		手術件数（件）		
		2023年度	2022年度	2021年度
顎顔面骨折		18	11	18
良性腫瘍		41	40	25
悪性腫瘍	手術	15	11	16
	動注	5	3	9
	（化学）放射線療法	3	3	3
	合計	22	17	28
顎関節疾患（顎関節症、習慣性脱臼など）		0	1	1
顔面・頸部皮膚粘膜 形成再建		1	0	1
口唇形成、口蓋形成など		1	6	2
骨切り術（顎変形症）		3	6	2
唾液腺（顎下腺・耳下腺）		2	2	4
顎骨骨髄炎		5	6	3
埋伏歯抜歯		87	25	20
抜釘		7	7	8
その他			127	12

（空欄は未集計）

＜今年度の反省と来年度への抱負＞

当科の治療は診療チェアユニットが必須であるが、常勤医3名に対して現状2台で行っており慢性的に不足している。そして外来小手術の予約は1～2ヶ月先の日程までほとんど取れない状態となっている。診療チェアユニットの拡充は病院スペースの問題もあるため容易ではなく永年の課題になっているが、周術期口腔機能管理の対応を含め、できることを地道に行い地域医療への貢献を続けていきたい。

来年度は部長が替わり新体制となり、当科が益々発展できるよう努力したい。