

—スタッフ—

役 職	スタッフ名
部 長	大前 政利
医 員	高岡 洋生
非常勤医師	松本 憲
非常勤医師	岩井 聡一
歯科衛生士	八木 亜由子
歯科衛生士	蟻岡 亜矢

—概要—

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、2013年4月で15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医師が派遣されている。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、りんくう総合医療センターを南の顎顔面外科の中核としての位置づけをされている。海外においても、年1回以上の学会発表と学術交流により、広いネットワークを形成している。

1) 口腔癌・頭頸部癌

2001年に小生が部長として赴任し、初代部長と同様、頭頸部悪性腫瘍を専門とし、大学病院での技術・経験を継承しつつ、総合病院の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。とくに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、りんくう地域ならではの特殊な治療の数々（ホウ素中性子捕捉療法（後述）、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先生方との交流などを駆使して、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。さらに特徴的な点として、他院で治療が困難となった多くの頭頸部癌患者さんの紹介が多く、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) ホウ素中性子捕捉療法（BNCT/Boron Neutron Capture Therapy）

1950年代に米国で開発され、その後日本で発達・成熟した放射線治療の1つである。今までの放射線治療とは全く概念の異なる治療方法で、今では日本が世界をリードしている。元々脳腫瘍と悪性黒色腫で行われていたBNCTを2001年に京都大学原子炉実験所（熊取町）と大阪大学口腔外科および当科のグループが、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。我々のグループは日本で、従って世界でもっとも多くの治療実績があり、当科の実践する『あきらめない癌治療』の有力な治療方法の一つとなっている。現在日本では、京都大学原子炉実験所が唯一の治療可能な施設であるが、数年以内に日本の各地に加速器による治療が可能となるべく、加速器の建設と治験が進行中である。

3) 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。当科での動注化学療法は切除することなく、完治に持ち込むことが可能である。また頭頸部領域の放射線治療は他領域にみられない、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『超選択的動注化学療法』であるが、さらに当科では『2本以上の超選択的動注カテーテルを留置可能』で、多くの症例で実践している。

さらに『温熱療法の併用』も重要なオプションである。条件によっては、外来動注化学療法も行い、日常生活を継続しつつ、palliativeではない根治的動注化学療法を行っている。頭頸部癌での外来動注化学療法が確立されている数少ない施設である。

4) 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るが、一定の標準治療を行い治癒しなかった場合、治療方法がないと宣告された『がん難民』となっていく。小生は、大学勤務のころより、そういう『がん難民』の救済に強い関心があった。このりんくう総合医療センターに赴任したことで、大きな可能性がひらけることとなった。

この泉州地域にあるこの病院ならではの治療も多くある。すなわち、他院他科では行わないような特殊な手術に加え、超選択的動注化学療法・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・IMRT・粒子線治療など、多くの治療方法の選択肢と組みあわせがあり、他院・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、これまでに築き上げてきた国内外の多くの専門分野の先生がたとのネットワークで治療を実践している。

5) 顎顔面形成外科

先天異常である唇顎口蓋裂の形成手術、顎変形症（下顎前突症、上顎前突症、顔面非対称など）に対する骨切術、外傷などによる顔面醜形の形成術を行っている。また、頭頸部癌の治療でもこの多くの経験を生かし、顎骨の3Dモデルを用いた顎骨再建、美しい皮膚縫合など他院・他科では見られない手術を行っている。もちろん、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すべての治療を当科で行っている。

6) 神経性疾患、粘膜疾患

近年増加する、舌痛症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。患者さんがどこに受診すれば良いのかわからず、とりあえずかかりつけの先生に相談するというケースが多くみられる。舌痛症を含め、非定型顔面痛などの神経性疾患の治療については、近年大きな進歩があり、治療方法も変わってきている。大学勤務時代より非定型顔面痛や舌痛症などの神経性疾患を多く手がけてきた経験を生かし、症例に応じた治療方法を行っている。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。必要以上に恐れる必要はないが、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。

7) 良性腫瘍・炎症性疾患

顎骨は体のなかでも特殊な骨の1つで、歯を通して常に細菌の侵入をうけている。骨のなかでも感染に対する抵抗力の強い組織であるが、やはり骨髓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）周囲炎は骨髓炎のみならず、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問題を引き起こすため、適切な対処が必要となる。

当科では年間700本以上の埋伏智歯の抜歯を行っており、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、良性腫瘍といえども、対応を誤ると、顎骨の一部を失いかねない問題をはらんでいることもある。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。

8) インプラント

インプラント術前骨造成、人工歯根（フィクスチャー）埋入から上部構造作成まで対応可能である。当科では一般歯科治療は行っていないため、必然的に外傷後の歯牙欠損や悪性腫瘍術後の顎欠損症例が多いが、インプラント治療のみ希望してお越しになる患者さんも居られる。近隣の先生の依頼があれば必要なところまでの対処をしている。

9) 重篤合併症のある症例の歯科治療

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、学会のガイドラインに沿った対処を行っている。抜歯や小手術では、抗凝固療法は原則継続しながら手術する。手術の侵襲によっては、ヘパリン化してからの手術になる。感染性心内膜炎の予防処置については日本と欧米でガイドラインは異なるが、当科では日本循環器学会合同班のガイドライン（2008）に沿って行っている。

10) 外来小手術の即日処置

当科では、合併症のない患者さんの定型手術に関しては、手術枠の予約のできる『即日処置システム』を構築している。外来小手術目的で紹介して頂くとき、地域医療連携室を通して『即日処置希望』の項目にチェックを頂きますと、当院からIDが発行される。それを患者さんに渡していただくと、以降は患者さんと当科の間で予約をとり、紹介元の医療機関の手を煩わすことなく、かつ初診だけに患者さんがお越しになる必要のないシステムである。予約日に初診、手術説明、了解がえられれば即日手術をする。その後の経過観察は、紹介元で行うことも可能であり、患者さんの時間をできるだけ無駄にしないシステムである。

—実績—

初診[再初診は含めず]1,669名(1,590名)、紹介率68.6%
(73.1%)と、例年と大きな変化はない。()内平成23年度実績

以前に比べると、悪性腫瘍を動注のみで治療の完了する
ケースが増えたため、手術の件数が減少傾向にある。BNC
Tに関しては、海外からのケースも見られるようになった。

当科での『あきらめない癌治療』の認知度もたかまりつつ
あり、遠方からの紹介も増えている。

手術名	手術数
埋伏歯抜歯	720 (700)
単純抜歯	695 (596)
外傷 (硬・軟組織)	29 (21)
良性腫瘍切除	85 (67)
消炎処置	36 (6)
生検	94 (53)
瘻孔閉鎖	4 (10)
歯根端切除術	38 (13)
唾石・ガマ腫	6 (8)
歯牙移植	14 (18)
インプラント留置	4 (3)
インプラント除去	2 (5)
歯槽堤形成	38 (13)
その他	4 (2)

() 内 H23. 4～H24. 3実績

手術名		手術数
顎顔面骨折		13 (10)
良性腫瘍		23 (13)
悪性腫瘍	手術	15 (17)
	動注	10 (14)
	血管内治療	9 (2)
	化学放射線療法	3 (2)
	B N C T	9 (6)
合計		46 (41)
副鼻腔手術		3 (1)
顔面・頸部皮膚・粘膜 形成再建術		6 (2)
顎骨再建・形成術		3 (3)
骨切り術 (顎変形症)		6 (7)
口唇形成・口蓋形成術 (唇顎口蓋裂)		0 (1)
唾液腺 (顎下腺・耳下腺)		3 (2)
顎骨骨髓炎		3 (1)
抜歯		6 (4)
抜釘		11 (15)

() 内 H23. 4～H24. 3 実績