

# 歯科麻酔学分野

教授 瀬尾 憲 司

## 1) 構成員 平成28年5月時点

教授 瀬尾憲司  
准教授 照光 真  
講師 田中 裕 (病院)  
助教 弦巻 立  
助教 倉田行伸  
医員 吉川博之  
医員 佐藤由美子  
医員 金丸博子 (社会人大学院生)  
医員 山崎麻衣子 (社会人大学院生) 産休中  
医員 小玉由記 産休中  
大学院生 山田友里恵  
大学院生 平原三貴子  
大学院生 須田有紀子  
大学院生 西田洋平

## 2) 歴史

新潟大学大学院歯科麻酔学分野は、当初歯学部附属病院歯科麻酔科として、平成2年に歯学部附属病院診療科として設立されました。歴代東京医科歯科大学の歯科麻酔学講座より長谷川士郎先生、谷田部雄二先生、海野雅浩先生、大渡凡人先生らが歯科麻酔医として派遣されておりました。第2口腔外科の助教授であった染矢源治を初代教授として、高山治子助手、荒矢由美と瀬尾憲司の4人が初代メンバーとして独立し、歯科麻酔科診療室を開始しました。その後、平成13年には歯科歯科侵襲管理学分野として大学院組織のひとつとして独立しております。業務内容は中央手術部での歯科口腔外科患者の全身麻酔と鎮静法管理で、年間症例数は約650例。平成24年に外来新棟5階に外来手術室が設置されて、小手術の鎮静法管理または障害者歯科治療などにおける全身麻酔とペインクリニックを主な業務としております。

平成22年4月1日付けで染矢源治教授の後任と

して、瀬尾憲司が新潟大学大学院歯科侵襲管理(歯科麻酔)学分野に就任。翌23年には脳研究所の准教授であった照光真が当分野の准教授に就任し、平成28年には東京歯科大学の客員准教授となっております。

現在、日本歯科麻酔学会指導医1名、同専門医2名、同認定医10名。日本障害者歯科専門医3名、その他日本医学シミュレーション学会、DAM、SEDインストラクターなどの各種の高度な専門資格を有するなど、多くの分野での活躍がなされております。

## 3) 臨床

現在の臨床業務としては3つの主たる柱があります。①中央手術部または外来手術室で行われる歯科または口腔外科関連の手術と障害者歯科治療における全身麻酔。これには全身麻酔と鎮静法があります。②口腔または顔面領域の心における問題からくるさまざまな訴えに対する対処は非常に独特な分野です。③智歯抜歯やインプラントなどによる末梢神経障害の診断と治療。診断としては照光真准教授を中心として脳研究所統合脳機能センターと共同で開発したMR Neurographyにより、顎骨内の末梢神経をまた舌神経を映し出すことに成功しており、これにより今まで骨の破壊状況から間接的にしか想像できなかった神経損傷を、画像として証明できるようになりました。さらにこれらにより判明した末梢神経損傷に対しては、PGA-collagen tubeを用いて外科的に末梢神経を修復・再生する外科的治療を、本学組織再建口腔外科学分野、顎顔面口腔外科学分野の協力のもと、奈良市の整形外科・稲田有史先生、京都大学再生医科学研究所中村達雄先生・茂野啓示先生らのご協力を得て、国内で唯一末梢神経の外科的治療に取り組んでおります。その結果について

は一部新聞紙上に紹介されたこともあります（平成20年9月、読売新聞、医療ルネサンス）。

#### 4) 研究

外来における末梢神経の臨床的な疑問から発したことについて、様々な角度から研究を進めています。すなわち、一旦切断してしまった末梢神経が再び接続する生物学的なメカニズムと、MRIなどを用いた神経損傷の画像化、さらにそれを分析する新しい撮影・分析方法の開発が、主な研究テーマです。末梢神経は断裂しても再生することは医学的には常識とは受け止められているものの、実はその詳細は分かっておりません。歯科医療の中では末梢神経損傷は決して少なくありませんが、そうした医学におけるあたりまえのことでも、わからない事が多いものです。どうしても治らないのか、感覚が喪失したのが治らないのかなどをはじめとして、抜歯をした後、長い時間が経過してから痛みが出てきた理由など、実はこうした疑問は尽きないのです。三叉神経の損傷に関する基礎的研究を行っている施設は非常に少なく、それでもニューロパシクペインとなると研究に取り組む基礎系の研究施設は世界でもいくつかありますが、臨床的な視点を有して基礎的研究に取り組んでいる研究施設は世界でもほとんどありません。当科では行動学的分析法と始めとして中枢神経の機能変化すなわち延髄スライス標本による電気生理学的手法または光学的分析法、その他生理学的分析法なども組み合わせながら、生化学的分析法、免疫染色などの形態学的部分析なども加え、多方面からの末梢神経損傷と中枢への影響、神経再生のメカニズムなどを研究しています。

さらにこうした基礎的研究結果は、ヒトにおけるMRIを使用した末梢神経損傷の画像診断法の開発の研究基礎ともなり、こうして基礎と臨床の両輪で末梢神経損傷において生じた様々な現象についても研究を進めています。

口の中だけにとらわれることなく、体の中に口があることを忘れず、歯科治療の障害となるものを取り除く一方で、患者を歯科治療から守りたいと考えています。

#### 5) 医局

歯科麻酔科の仕事の始まりはおそらく歯学部の中で最も朝早い。冬ではまだ夜も開けない真っ暗な朝7時半より、中央手術部のラウンジで医学部麻酔科との勉強会や抄読会に参加し、さらに日々の症例を合同の朝カンファレンスとして提示してから、その長い一日が始まるのです。この時間は歯学部の中を通っても、誰にも会わない時間です。歯科が主に使用する手術室とは、中央手術部2階の少し小さめの第13手術室と、顕微鏡などが入ることもできる広めの第14手術室です。8時半になると患者が入室し、麻酔開始となります。年に何回かは、朝方まで手術が続き、患者は白々と夜が明けたところに手術室内の専用のエレベーターで直接ICUへ搬送することもあります。月曜日の朝は、1週間分の症例をまとめて検討する機会を設けて、その週の詳細な計画を立てます。すべてのデータは自分で読む、それが重要と考えております。また学会報告・セミナーなどを通じて、現在自分で実施している研究や最近得た知識や新しい情報などを発表しあうことにより、多くの最新の情報を共有するようしております。

#### 6) 当分野の使命

私達、歯科麻酔医にとって麻酔は「毎日のこと」ですが、患者さんにとっては、その人生では「最大級のイベント」である可能性があります。一つ一つの症例を丁寧にそして慎重に行い、決して事故のないように日々研鑽することが必要です。

歯科における安全管理は当科における最重要課題です。すべての歯科医師が安全に歯科治療を行うことができ、また世界中すべての人間が偶発症に悩まないように対策を考案し、それを伝えていくことが私たちの責務と考えております。

