

—原著—

新潟大学医歯学総合病院における最近13年間の院内歯科救急体制の分析

田中 裕¹⁾, 弦巻 立²⁾, 倉田行伸²⁾, 金丸博子¹⁾,
佐藤由美子¹⁾, 岸本直隆²⁾, 瀬尾憲司²⁾

¹⁾ 新潟大学医歯学総合病院歯科麻酔科
(主任：瀬尾憲司教授)

²⁾ 新潟大学大学院医歯学総合研究科歯科麻酔学分野
(主任：瀬尾憲司教授)

Retrospective Analysis of the in-hospital dental emergency system at Niigata University Medical and Dental Hospital in recent 13 years

Yutaka Tanaka¹⁾, Tatsuru Tsurumaki²⁾, Shigenobu Kurata²⁾, Hiroko Kanemaru¹⁾,
Yumiko Sato¹⁾, Naotaka Kishimoto²⁾, Kenji Seo²⁾

¹⁾ Department of Dental Anesthesiology, Niigata University Medical and Dental Hospital
(Chief: Prof. Kenji Seo)

²⁾ Division of Dental Anesthesiology, Niigata University Graduate School of Medical and Dental Sciences
(Chief: Prof. Kenji Seo)

令和4年3月31日受付 令和4年5月9日受理

和文抄録

今回、2007年4月から2020年3月までの13年間に新潟大学医歯学総合病院歯科外来において発生し、当科に出動要請のあった院内救急症例（全身的偶発症発生症例）および歯科外来における院内救急体制について後ろ向きに調査検討を行った。

13年間に当科に出動要請のあった院内救急症例は全64例（発生率0.0034%）で、発生頻度は平均4.9例/年であった。症例の最低年齢は12歳、最高年齢は94歳、性別は男性31例（48.4%）、女性33例（51.6%）であった。年齢層は症例全体では20歳代が17例（26.6%）と最も多く、次いで60歳代が10例（15.6%）と多かった。全身的偶発症の診断は血管迷走神経反射が34例（53.1%）と多く、次いで過換気症候群が8例（12.5%）と多かった。また発生患者のうち循環器疾患など基礎疾患を有している患者は55例（85.9%）を占めていた。発生原因は局所麻酔によるものが最も多く、当科救急処置後に症状がほぼ全例で改善傾向がみられていたが、当科処置後に内科など医科を受診指示したものは37例（57.8%）であった。

本病院では院内迅速対応システム（Rapid Response System（以下、RRS））が2020年8月に正式発足しているが、本システムは入院病棟における救急処置を主たる業務としていることから、歯科外来において発生する全身的偶発症の対応は原則含まない。従って、歯科麻酔医および口腔外科医が、救急処置の初期対応を迅速に行い、二次救命処置へとスムーズに移行させる役割を担っていくことが今後も重要であると考えられる。加えて、歯科医師、歯科衛生士、さらにはその他の歯科外来スタッフや学生などに対する全身管理教育、医療安全教育、および院内救急の教育・啓蒙活動を行っていくことは歯科麻酔科の重要な責務であると考えられた。

キーワード：院内救急体制，全身的偶発症，コードブルー，デンタルコール，院内迅速対応システム

Abstract

In-hospital medical emergency cases occurred during previous 13 years (2007-2020) in Niigata University hospital was analyzed retrospectively. Total number of them was 64, and the annual incident rate was 0.0034% and tended to decrease previously. They included 31 males (48.4%) and 33 females (51.6%). According to generations, they were most frequently observed in the patients under 20-year-old compared with over 60-year-

