口腔外科領域における Day Surgery の試みについて

門 久 美紀子・野 田 信 夫・野 田 沙
大 林 武 久・中 嶋 充 生・右 山 裕 則
田 縁 昭

熊本大学医学部歯科口腔外科学講座 (主任：田縁 昭教授)

平成 6 年 10 月 25 日受理

Clinical Trial of Day Surgery in Oral Surgery

Mikiko Kadohisa, Nobuo Noda, Migiwa Noda, Takehisa Obayashi,
Mitsuo Nakashima, Hironori Migiyama and Akira Taen

Depament of Dentistry and Oral and Maxillofacial Surgery (Chief: Prof. Akira Taen)
School of Medicine, Kumamoto University, Kumamoto, Japan

Day surgery is an operation under general anesthesia carried out for an outpatient who is not admitted to hospital.

In pediatric surgery, day surgery has gradually become more popular for the advantages of avoiding separating children from their parents and others.

On the other hand, in oral surgery there has no report on day surgery yet.

We have carried out trial of day surgery for 5 outpatients. In 4 cases there was no problem and the patients and their families showed favourable understanding to day surgery. The last one is admitted for poor wakening.

It was suggested that selection of cases is very important and that we have to cooperate with anesthesiologists and make the system satisfactory in order to carry out day surgery safely and smoothly.

Key words : Day surgery / Outpatient / Oral surgery

緒 言

口腔外科領域において、全身麻酔下での手術の適応となる疾患は多数認められる。従来、全身麻酔下での手術は、入院下で行われており、手術施行までに入院待機を必要とした。近年、麻酔の進歩に伴い、入院を必要としない day surgery が可能となってきた。Day surgery とは、患者が手術当日に来院し、全身麻酔下で手術施行後回復室で経過観察の後、当日、帰宅するものである。

アメリカやカナダにおいては、20 年程前より、医療費の高騰に伴い、入院費抑制を図るため day surgery

が注目され、普及してきたと報告されている¹⁻³⁾。本邦では、小児外科領域⁴⁾を中心に、母子分離の回避、手術待機期間の短縮等の利点から増加傾向が見られる。

一方、本邦の口腔外科領域においては、まだ、日常的に施行されるまでには至っていない。Day surgery は、入院待機をなくし、速やかに手術を施行し、患者に入院に関する精神的ストレスを与えないことを目的とする。今回、私達は、当科外来患者 5 症例について day surgery を試みたので、その概要を若干の考察を加えて報告する。

方 法

図1は、day surgery の適用決定から施行までを示している。

まず、患者あるいは家族に day surgery の方法について十分な説明を行い、同意が得られたら、全身麻酔に必要な諸検査を行う。次に、患者は、麻酔科外来を受診し、同科にて day surgery が可能であると判断された場合、麻酔科医より全身麻酔の影響、手術前日および当日の諸注意の説明が行われる。

手術当日は、歩行で手術室に入室する。術後は、回復室にて麻酔科医により2時間経過観察が行われ、良好であれば当科外来に帰室し家族と帰宅となる。

症 例

各症例の概要は、表1に示す通りである。5症例とも、吸入麻酔 GOS 下で施行され、2時間以内で手術を終了後、回復室で2時間経過観察が行われた。その後、症例1～4においては、歩行、車椅子、ストレッチャーのいずれかにて当科外来へ帰室し、バイタルサインが良好で、自立歩行が可能であることを確認後、家族と共に

図1 Day Surgery 決定から施行まで

帰宅した。症例5においては、覚醒が不良だったため、関連施設に数日間入院後退院となった。

症例5を除く4症例において、帰宅後、麻酔担当医および主治医より電話にて異常の有無を確認したが、特に問題は認めなかった。これら4症例は、入院なしに全身麻酔下の手術が行われたことに対して好意的な理解を示した。

考 察

今回、私達は、5症例に対し day surgery を試みた

表2 患者の選択因子

- 1) 手術の種類(時間、侵襲程度)
- 2) 患者の状態(慢性疾患の有無)
- 3) 通院時間
- 4) 独居か否か

表3

Day Surgery の利点

- 1) 手術待機期間の短縮
- 2) 患者および家族のストレス減少
- 3) 病床の有効利用
- 4) 院内感染機会の減少
- 5) 医療費削減
- 6) 母子分離の回避

Day Surgery の問題点

- 1) 安全性の保証
- 2) 専門施設、専門医の必要性
- 3) 対応体制の充実

表1

	症例1	症例2	症例3	症例4	症例5
年齢 性別	14歳 女性	34歳 女性	43歳 男性	14歳 男性	38歳 女性
病 名	粘液貯留嚢胞	左下顎智歯周囲炎 左下顎骨骨膜炎	6部歯根嚢胞	左下顎骨嚢胞	右上顎骨嚢胞
術 式	開窓術	8抜歯 掻爬術	6抜歯 嚢胞摘出術 口蓋弁 閉鎖術	嚢胞摘出術	嚢胞摘出術
手術時間	1時間40分	1時間20分	1時間15分	1時間20分	1時間55分

が、その決定に際し、諸家の報告^{1,2,5)}にみられる表2に示す選択因子を考慮した。手術は、短時間で、侵襲程度が比較的小さいものとした。患者は、慢性疾患が無い、あっても極めて良くコントロールされていることを条件とした。また、通院時間は、1時間以内で独居でないことも選択基準とし、これらに関しては、5症例とも、術前において特に問題を認めなかった。

表3は、現在まで報告⁶⁻⁸⁾されている小児外科領域にお

ける day surgery の利点および問題点を示している。まず利点に関して今回の報告例で検討してみると、1)の点については全症例において、また2)～4)については症例5を除く4症例において満足されたと思われる。

入院待機がないため、手術が決定されてから、実際の手術施行までの期間が短縮できる。また、患者は、入院に関して少なからずストレスを感じるため、入院なしで

日帰り手術を受ける患者さんへ

1. 手術当日、および次の日は、次のことを厳守してください。
 - #処方した薬物以外は、薬物を服用しないで下さい。
 - #一人歩きをしないでください。
 - #自動車を運転したり、自転車に乗ったりはしないでください。
 - #手術後24時間は禁酒禁煙してください。
 - #過度の運動は避け、安静にしてください。
 - #入浴はしないでください。
2. 付添いの方、あるいは保護者の方へ。
 - #患者さんを一人にせず、できるだけ目を離さないでください。
 - #患者さんの顔色や行動がおかしくないか注意してください。
3. 次のような症状が見られたら、担当主治医または担当麻酔科医まで連絡してください。
 - #我慢できない疼痛。
 - #出血がなかなか止まらない。
 - #悪心、嘔吐。
 - #頭痛、めまい、ふらつき。

担当主治医 _____ 科 連絡先：TEL _____

麻酔担当医 _____ 連絡先：TEL _____

上記の説明を口頭および文書で受けて、十分納得致しました。

患者氏名 _____ (印)

責任者（または保護者）氏名 _____ (印)

平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

図2 確約書

済ませることは、精神面に好影響を与えるものと考えられる。また、3) の点については、入院治療の必要な患者に優先的にベッドが、利用されることになる。

諸外国、ことにアメリカやカナダにおいては、5) の理由により、day surgery の増加を認めたが、現在の本邦における医療制度においては、入院費が比較的安価であり医療費削減までには及ばないと思われる。しかし、今後は、医療費削減の一方法として day surgery が増加してくるものと予想される。

Day surgery の問題点としていくつかのことが考えられる。患者および家族の day surgery に対する不安はかなり大きいものと推察される。特に帰宅後の管理に対して不安があるようである。静岡県立子供病院および県立広島病院^{6,9)}におけるアンケート調査では、先に述べた利点はあるものの、安心できるまで入院したいという回答が、医療担当者側の予想よりはるかに多かったと報告されている。この不安を解消させるためには、主治医および麻酔科医による患者および家族へのインフォームド・コンセントが必要となってくるとと思われる。と、同時に表に示す2), 3) の点に応じ、満足することで安全性の保証が、より高くなるとと思われる。また、2), 3) に関しては、本邦でも既に、day surgery 専門病棟を持ち対応している施設^{6,7,10)}もある。本院では、現在、麻酔科より図2に示す確約書を患者および家族に配布している。今後は、この内容を充実させ円滑な対応ができるように検討中とのことである。

今回の報告において、症例5は、覚醒不良のため、結果的には、day surgery に該当しなかった。麻酔剤に対する感受性、排泄に問題があったと考えられる。このような異常時に速やかな対応ができるように体制を整える必要があると思われる。

ま と め

今回、私達は、当科外来患者5症例に対して day surgery を試みたが、1症例を除き患者および家族は、施行前に不安はあったものの、入院なしで全身麻酔下の手術が行われたことに対して好意的な理解を示した。

今後、day surgery を円滑に施行して行くためには、手術の適応を検討し、麻酔科と協力して対応体制の充実を図る必要があると思われる。

引用文献

- 1) 稲田 豊：外来患者の麻酔. 麻酔 30: 1018-1028, 1981.
- 2) 田中 亮：デイ・サージェリーの麻酔. 臨床麻酔 11 (11): 1477-1482, 1987.
- 3) 間瀬則文：Day Surgery における術後リカバリーの現状—カナダの場合. OPE nursing 8 (12): 54-62, 1993.
- 4) 堀本 洋：小児への外来手術. OPE nursing 8 (10): 30-40, 1993.
- 5) Dechene, J. P.: Anaesthesia for ambulatory surgery. Canad. Anaesth. Soc. J. 25 (6): 512-516, 1978.
- 6) 伊藤伸一, 河野澄男：小児鼠径ヘルニアに対する Day Surgery. 小児外科 21 (1): 11-15, 1986.
- 7) 角田昭夫, 西 寿治, 大浜用克：Day Surgery 施行と問題点. 小児外科 18 (3): 355-361, 1986.
- 8) Cloud, D. T., Reed, W. A., Ford, J. L., Linker, L. M., Trump, D. S. and Dorman, G. W.: The Surgicenter: A fresh concept in outpatient pediatric surgery. J. Ped. Surg. 7 (2): 206-211, 1972.
- 9) 古田靖彦, 永田秀之, 児玉 篤, 川口稜示：Day Surgery への考察—患児家族へのアンケート調査より—。小児外科 21 (1): 29-37, 1989.
- 10) 村田 洋：Day Surgery における麻酔科医の役割. 小児外科 21 (1): 25-28, 1989.