平成7年九州歯科大学附属病院内科外来患者の 臨床統計学的検討

高田 豊*・豊田 一則*・藤川 潤*
橋田 ひとみ*・黒田 健郎*・八尾 博史*
土橋 卓也*・福田 仁一**・梶山 稔***

*九州歯科大学内科学講座 (主任: 高田 豊教授)

**九州歯科大学口腔外科学第1講座 (主任: 福田仁一教授)

***九州歯科大学口腔外科学第2講座 (主任: 梶山 稔教授)

平成8年2月26日受理

Clinico-statistical Evaluation of the Outpatients in 1995 at the Division of Internal Medicine, Kyushu Dental College Hospital

Yutaka Takata*, Kazunori Toyoda*, Megumi Fujikawa*,
Hitomi Hashida*, Takeo Kuroda*, Hiroshi Yao*,
Takuya Tsuchihashi*, Jinichi Fukuda** and Minoru Kajiyama***

*Department of Internal Medicine (Chief: Prof. Yutaka Takata)
Kyushu Dental College, Kitakyushu, Japan

**First Department of Oral and Maxillofacial Surgery (Chief: Prof. Jinichi Fukuda)
Kyushu Dental College, Kitakyushu, Japan

***Second Department of Oral and Maxillofacial Surgery (Chief: Prof. Minoru Kajiyama)
Kyushu Dental College, Kitakyushu, Japan

The outpatients at the Division of Internal Medicine of Kyushu Dental College Hospital in 1995 were evaluated clinico-statistically. The number of patients in 1995 markedly increased, being 14 times more than that in 1989-1991. The increase in the consultation by dental doctor of inpatients in oral surgery was prominent. Classification of age groups showed increase in elderly patients older than 60 years in 1995. Patients with circulatory and metabolic disease increased in 1995, being older than those with other medical diseases. Among patients introduced by dentists, circulatory diseases occupied a half. Hypertension, arrhythmia, ischemic heart disease and diabetes mellitus were frequent. In medically compromised patients, malignant tumors were the most frequent dental disease. In conclusion, outpatients in the division of internal medicine increased in 1995, the cause being attributed to the increase in elderly patients suffering from circulatory disease and dental malignant tumor.

Key words: Internal medicine / Compromised patients / Dental patients / Elderly patients / Dental College

緒 言

平成1年から6年までの九州歯科大学附属病院内科外来患者の推移を報告し¹⁾, その中で内科外来の受診者数が急激に増加していること, 口腔外科病棟からの紹介患者や循環器・代謝疾患患者, 60歳以上の老年患者が増加していることを示した。また, 口腔外科入院患者の内科疾患有病率を問診と検査値から評価し約1/3が有病者であることと, 問診よりも検査値での有病率が高くなることを報告した²⁾。

そこで今回の研究では平成7年における内科外来患者数変化を追跡検討すると共に, 歯科から紹介された患者に焦点を合わせて詳細な検討を行った。また, どのような患者が内科外来を受診しているかその全体像を把握するため, 内科疾患別, 口腔外科疾患別, 年齢別に分け受診数を評価した。

対象と方法

平成7年1月1日から12月31日までに九州歯科大学内科の外来を受診した患者を対象とした。一般の診療でなく検診や健康診断で内科を受診した患者は以下の検討から除外した。各患者の各受診毎に年齢別, 性別, 歯科入院患者・学内職員・学生・歯科外来患者別, 内科疾患別, 初診・再診別, 口腔外科疾患別に分類し記録した。内科疾患名の診断には病歴聴取, 一般内科的診察, 一般血液・尿検査, 十二誘導・運動負荷・24時間ホルターの各心電図, 胸部レントゲン撮影を中心に行い, 腹部・心臓超音波検査, 消化管透視・内視鏡検査, 頭部・胸部・腹部CT検査など当科で設備されておらず施行不可能な検査は他院に依頼して行った。また, 口腔外科疾患などの歯科診断名は歯科各診療科の記載に従った。

図1 年齢別患者受診数の推移

図2 内科疾患別患者受診数の推移

結 果

平成7年内科外来総受診数は1,052回であった。その内946は通常の診療による受診であり、106は検診、健康診断などであった。以下の解析は946回の診療のための受診だけを対象とした。平均年齢は42.4歳であった。男性474回、女性472回とほぼ同数で性差を認めなかった。初診217回、再診729回であり、口腔外科入院患者からの内科外来受診数は326回、歯科大学職員の受診数は453回、学生134回、歯科外来通院患者からの受診は33回であった。入院患者の平均年齢は58.5歳、職員41.5歳、学生23.4歳、歯科外来患者56.7歳と歯科患者が高齢の傾向を認めた。年齢別と内科疾患別の平成7年内科外来患者分類を平成1年から6年までと比較するために図1と図2を示す。総数では平成1年から3年を最小数として以後漸増し平成7年には約14倍と増加していた。昨年の平成6年と比較しても67%の増加であった。年齢別に分類すると(図1)平成7年では20歳台・50歳台・60歳台の各年齢群が多く、この3つの年齢群で全体の約7割を占めていた。平成6年までと比べると各年齢群で増加しているが、特に60歳以上の老年者が平成7年に急増し316回と全体の1/3を占めていることが

図3 平成7年歯科紹介患者の内科疾患別受診率

分かった。平成7年の内科疾患別では(図2)呼吸器と循環器の2大疾患で過半数を占め、以下代謝疾患、消化器疾患と続いた。この4大疾患群で約9割を占めていた。平成1年から6年までと比較すると循環器と代謝疾患が急増し、消化器疾患も増加していたが呼吸器疾患は漸減傾向を示した。循環器、消化器、代謝、呼吸器の4大疾患別平均年齢は循環器疾患57.5歳、消化器疾患37.9歳、代謝疾患55.4歳、呼吸器疾患41.3歳と循環器と代謝疾患患者が高齢であった。

図4 平成7年歯科紹介患者の内科臨床診断名別受診数

図5 口腔外科原疾患別患者数と受診数 (右図), および受診回数別患者数 (左図)

歯科病棟または歯科外来から紹介された平成7年の内科外来への受診総数は386回であった。図3にその内科疾患別分類を示す。内科外来受診総数からの分類（図2）と比較すると、歯科からの紹介患者は循環器疾患が多く半分弱を占めていた。代謝、消化器疾患も比較的多数で、呼吸器疾患は少なかった。図4に歯科患者で内科を受診した循環器、消化器、呼吸器、代謝疾患患者をさらに具体的に分け臨床診断名の頻度を示した。一番多い循環器疾患は62回の高血圧、58回の不整脈・心電図異常、34回の虚血性心臓病で9割以上を占めた。消化器疾患は28回の胃炎・胃潰瘍、25回の肝臓病が主な疾患であった。呼吸器疾患では上気道炎（感冒と上気道炎）と下気道炎（気管支炎・肺炎）が14回づつ、転移性・原発性肺癌が12回、肺結核が4回であった。代謝はその大部分が51回の糖尿病であった。

次に口腔外科病棟から内科外来へ紹介受診された326回を口腔外科原疾患別に腫瘍、炎症、その他の3つに大別した。患者数では腫瘍51名、炎症24名、その他28名であったが、受診回数は腫瘍229回、炎症55回、その他45回と患者一人当たりの受診回数が腫瘍患者で多いことが推測された（図5右）。そこで各患者を内科への受診回数毎に分けてみると（図5左）、1回だけ受診ではその他の口腔外科疾患患者が一番多かったが2-5回、6-10回共に腫瘍患者が一番多く、11回以上受診の患者は腫瘍患者だけで炎症とその他の疾患患者では見られなかった。各口腔外科疾患の平均年齢は腫瘍64.9歳、炎症56.2歳、その他51.6歳であった。

考 察

当科における平成1年から6年までの受診数と比べ平成7年では明らかに増加しており、平成1年から3年までの一番少ない時期と比較すると約14倍と著増していた¹⁾。一部には当大学職員や学生の受診数増加も全体の内科受診数増加に寄与していたが、その増加の中心的原因は歯科、特に口腔外科入院患者からの急増によるものであった（平成4年の30倍、平成5年の6.5倍、平成6年の3.4倍）。また少数ではあるが口腔外科を含む歯科外来通院患者からの内科受診も平成7年に初めて認められた。内科疾患別では循環器疾患が平成7年で6年よりも4倍弱と急増しており、この循環器疾患と消化器疾患、代謝疾患の増加が内科受診数増加の主因子と考えられた。この増加している循環器と代謝疾患が比較的高齢ということもあり60歳以上の老年者からの受診が316回と平成7年内科受診数の1/3を占めた。我が国の老

齡者人口は今後とも急増することが確実であり³⁾、これからも循環器疾患を中心とする疾患の増加が予想される⁴⁾。

有病者歯科の観点から考察を行うため、歯科病棟と歯科外来の歯科患者に限った内科受診数を検討した。歯科からの内科受診患者では特に循環器疾患が多く実に全受診回数の半数弱を占めていた。次に消化器、呼吸器、代謝疾患患者の内科受診がそれぞれ1割強であった。内科臨床診断名別では高血圧62回、不整脈・心電図異常58回、糖尿病51回、虚血性心臓病34回、胃炎・胃潰瘍28回、肝臓病25回などが頻度の高い診断名であった。平成6年当院口腔外科入院患者18歳以上470名の検討²⁾では問診・検査値のいずれでも循環器疾患の合併率が圧倒的に高く次に消化器、代謝・内分泌であったが、この歯科入院患者を母体とした当院内科外来の本研究の結果とほぼ一致するものであった。東京女子医科大学⁵⁾と北海道医療大学⁶⁾の口腔外科でも歯科患者の内科疾患合併率を昨年報告しているが、やはり当大学の結果と同様に両大学とも循環器疾患がその中心を占めていた。

当院口腔外科入院患者の内科的合併症では呼吸器疾患の占める割合は8名だけと非常に少数であった²⁾にもかかわらず口腔外科入院患者で呼吸器疾患のための内科受診数は50数回と比較的高頻度であった。急性上気道炎、気管支炎、肺炎、転移性肺癌、肺結核などの診断名から推測できるように、歯科受診前から個々の患者が持病として持っている循環器、消化器、代謝などの疾患とは異なり、呼吸器疾患は入院中または歯科外来通院中に偶発的または歯科治療や歯科原疾患と関連して発症したものが大部分を占めているものと考えられる。一部には消化器疾患も歯科治療における鎮痛薬の副作用による消化性潰瘍があり、代謝疾患では歯科外科療法ストレスや術後抗浮腫治療で使用する副腎皮質ホルモンの副作用による糖尿病の増悪などが経験された。

黒田等の報告²⁾によれば、当院口腔外科入院患者を歯科原疾患別に悪性腫瘍、炎症性疾患、その他に分類したところ、悪性腫瘍患者は470名中59名の12.6%と少数であった。しかし、我々の研究における腫瘍患者（ほとんどが悪性腫瘍患者）の内科受診回数は口腔外科入院患者の内科受診回数の実に7割を占めていた。これは口腔外科腫瘍患者が比較的高齢で内科的合併症を高頻度に持っているだけでなく悪性腫瘍の治療（外科手術、抗癌薬投与、放射線照射など）に伴う合併症出現と原疾患の局所浸潤・遠隔転移に伴う全身症状悪化が非常に高頻度に出現することを示唆している。この事実はいわゆる有

病者歯科の概念から外れるものかもしれないが、現実には今当院に入院中の悪性腫瘍口腔外科患者の予後を決定する一つの大きな要素であると考えられる。

結 論

平成 7 年内科外来総受診数は 1,052 回で、検診を除く通常の診療のための受診は 946 回であった。その前年に比して 67% の増加で、平成 1 年から 3 年の受診数に比べると 14 倍の増加であった。年令別では特に 60 歳以上の老年者が増加しており平成 7 年患者全体の 1/3 を占めていた。疾患別では呼吸器と循環器疾患が多く次いで代謝、消化器疾患であった。特に循環器と代謝疾患が増加していた。一方、歯科から紹介された患者の内科疾患を検討すると循環器疾患が圧倒的に多く約半数を占めていた。臨床診断名では高血圧、糖尿病、不整脈、虚血性心臓病などが多かった。歯科原疾患別で見ると腫瘍が全体の約 70% と大部分を占めていた。以上のように当大学付属病院内科外来では平成 7 年にも患者数の増加が見られたが、その増加の中心は循環器、代謝疾患などを合併した老年の口腔外科悪性腫瘍入院患者であった。これから悪性腫瘍患者の直接の死因は全身疾患の合併であるこ

とが多く、今後ともより一層高いレベルでの全身管理が不可欠であると考えられた。

引用文献

- 1) 高田 豊：九州歯科大学附属病院内科外来患者の臨床統計学的観察（平成 1 年から 6 年までの検討）。九州歯会誌 49（5）：394-398, 1995.
- 2) 黒田健郎, 高田 豊, 黒川英雄, 立石 晃, 原 巖, 橋田ひとみ, 豊田一則, 福田仁一, 梶山 稔：九州歯科大学附属病院口腔外科入院患者における有病者の実態—病歴聴取および臨床検査値からの検討—. 九州歯会誌 50（1）：362-366, 1996.
- 3) 厚生統計協会：国民衛生の動向。厚生指標 42（9）：37-38, 1995.
- 4) 高田 豊：老年医学。歯科のための内科学（井田和徳, 堂前尚親編）。南江堂, 東京, 1996, 印刷中.
- 5) 桑澤隆補, 山崎 卓, 岡本俊宏, 今村美樹, 茅野めぐみ, 扇内秀樹：東京女子医科大学歯科口腔外科における有病者の臨床統計学的観察。有病者歯科医療 4（1）：7-12, 1995.
- 6) 大森一幸, 窪田正樹, 永易裕樹, 前田静一, 平 博彦, 柴田敏之, 有末 眞, 村瀬博文, 道谷弘之, 武藤壽孝, 金澤正昭：過去 10 年間に於ける当科入院患者の基礎疾患に関する臨床統計学的検討。有病者歯科医療 4（1）：13-20, 1995.