

**<講演抄録>35. 施設の重症心身障害者における永久歯の現状(東日本学園大学歯学会第6回学術大会(昭和62年度総会))**

著者名(日)	西平 守昭, 新川 斉, 江畑 浩, 斉藤 恵美, 河野 英司, 中村 純子, 五十嵐 清治, 熊谷 豊次, 岡田 喜篤
雑誌名	東日本歯学雑誌
巻	7
号	1
ページ	63
発行年	1988-06-30
URL	<a href="http://id.nii.ac.jp/1145/00007383/">http://id.nii.ac.jp/1145/00007383/</a>

どであり、60歳以上の高齢入院患者の多くは、2つ以上の器官になんらかの疾患を有していた。

当科において行なった麻酔処置症例のうち、全身麻酔によるもの37例、局所麻酔によるもの45例であった。

60歳以上の高齢入院患者の当科への紹介診療科は、歯科からの紹介が47名、医科からの紹介8名、直接来院し

たものの28名であった。

**質問** 荆木 裕司 (保存II)

本学における特殊性についておしえて下さい。

**回答** 岡崎 有志 (口腔外科I)

本学が歯科大学であるため、歯科的な処置が多く、顎堤形成術などが多いことが、特徴的であると思われます。

### 35. 施設の重症心身障害者における永久歯の現状

西平守昭, 新川 斉, 江畑 浩

斉藤恵美, 河野英司, 中村純子

五十嵐清治, 熊谷豊次\*, 岡田喜篤\*

(小児歯科, 重症心身障害者施設・札幌あゆみの園\*)

我々は、当科外来、及び重症心身障害者施設での歯科治療を積極的に行なってきた。外来での治療が困難な重度の障害者に対しては、全身麻酔を応用し、口腔内環境の改善をはかった。

しかし、全身麻酔下での集中治療では、一度に全ての処置を完了しようとするあまり、簡単な修復処置や抜歯が多くなる傾向が見られた。また、抜歯後の補綴処置の不完全さなども伴って、その後の咀嚼機能に大きな問題が残され、今後の対応が望まれている。

そこで我々は、全身麻酔下で治療を行なった重症心身障害者の口腔内における永久歯の現状を把握し、今後の治療指針を得る目的で本調査を開始した。

#### <対象及び方法>

調査を行なった施設は札幌近郊に位置し、昭和48年に開設された重症心身障害者施設である。調査対象者は、S55.4~S61.9までに歯科を受診し、第1大臼歯の萌出、及び側方歯群の交換の終了した者76名で、男子42名、女子34名である。調査項目は、3 | 3, 3 | 3, 54 | 45, 54 | 45の4部位に分け、各々の欠損者率、一人平均欠損歯率、一人平均抜歯数について初診年齢別に集計し、前回の第1大臼歯と比較検討した。

#### <結果及びまとめ>

前回の第1大臼歯及び今回の第1大臼歯以外の永久歯の現状から、入所時期が早く、初診年齢の低い者程、第1大臼歯、上下顎前歯部、上下顎小臼歯部における欠損者率、一人平均欠損歯率、一人平均抜歯数の低いことが認められた。したがって、我々歯科医療関係者は、重症心身障害者の歯科治療において、口腔を単なる食物の通過道と考えるのではなく、咀嚼器官としてとらえ、早期

に口腔管理をすることが大切である。特に永久歯の保存に対しては、真剣に取りくむ時期にきているように思われる。

**質問** 東城 庸介 (歯科薬理)

健常者と欠損歯率にちがいはあるか。

**回答** 新川 斉 (小児歯科)

厚生省歯科疾患実態調査の項目には1人平均欠損歯率や抜歯数はなく、数値上での比較はできないので、どのくらいの差があるのか、実際のところ不明です。しかし、臨床上、我々が見た限りでは、同年代の健常者と比べ、C<sub>3</sub>、C<sub>4</sub>の重症う蝕も多く、欠損歯も多いように思われました。

**質問** 田隈 泰信 (口腔生化)

1. 25才までと、31才以上の間に大きな差があるのはなぜでしょうか。

2. 歯周疾患の罹患率に差があるということでしょうか。

**回答** 新川 斉 (小児歯科)

1. 25才までと31才以上の間で大きな差がみられたのは、下顎前歯部ですが、それには歯周疾患とのかかわり合いが大きいと考えました。

2. 下顎前歯部は他の部位に比べ、自浄作用が高く、う蝕になりにくい部位といわれている。この下顎前歯部が25才までと31才以上との間で大きな差がみられたのは、う蝕の進行のみによるものとは考えにくく、徐々に進行した歯周疾患の影響が大きいと考えられる。歯周疾患は、徐々に進行するもので、31才以上になって出現したものでなく、それ以前から罹患していたと考えられる。