

<講演抄録>5. 在宅義歯補綴治療の意義：本学歯学部附属病院第1補綴科における活動から(東日本歯学会第16回学術大会(平成10年度総会))

著者名(日)	大峯 道子, 平井 敏博, 石島 勉, 越野 寿, 池田 和博, 小西 洋次, 大友 康資, 金子 寛, 横山 雄一, 久保田 博信, 内山 裕子, 扇谷 崇典, 河村 健太郎, 飯田 一彦, 高田 英俊
雑誌名	東日本歯学雑誌
巻	17
号	1
ページ	157-158
発行年	1998-06-30
URL	http://id.nii.ac.jp/1145/00008318/

4. 成人歯科健診の効果の検証

○水谷 博幸, 廣瀬 公治, 上田 五男,
三浦 宏子*

(北海道医療大学歯学部口腔衛生学講座, *東京大学・国際保健計画学教室)

《目的》我々口腔衛生学講座では、平成元年度より石狩支庁管内新篠津村において集団歯科健康診断（健診）を毎年実施している。健診は、地域住民の口腔内の現状を把握するだけでなく口腔衛生及び齲蝕や歯周病に対する予防を考えて戴く良い機会である。現在、8020運動が全国的に展開されているが、本村では50歳から60歳にかけて急激な喪失歯数増加の傾向をみる。よって、この年代以前の者に対する歯科保健活動は重要であると考え、40歳代から50歳代の被検者に着目し、この8年間の推移を検討するとともに、その歯科健診の効果について検証することを目的に本研究を行った。

《対象と方法》平成元年度から平成8年度にかけて新篠津村の成人歯科健診を受診した住民の中で40歳代と50歳

代を対象とした。これら被験者に対して、歯牙状況（健全歯・処置歯・未処置歯・喪失歯）、CPITNを用いた歯肉・歯周状況、歯磨き状況、義歯の使用状況を年齢階級別及び性別に分類し解析した。

《結果及び考察》年代別一人平均歯牙状況の推移は、40歳代及び50歳代の両年代ともに喪失歯数の減少と処置歯数の増加が認められ、歯肉・歯周状況では、CPITNのコード3と4が減少し、コード0と1が増加した。歯磨き状況では、平成元年と比較すると40歳代では毎日必ず磨く者が増加し、50歳代では毎日2回以上磨く者の割合が増加していた。以上のことより本村における歯科健診事業は、住民の口腔衛生の保持・増進に有効に作用しているものと推察する。

5. 在宅義歯補綴治療の意義

—本学歯学部附属病院第1補綴科における活動から—

○大峯 道子, 平井 敏博, 石島 勉,
越野 寿, 池田 和博, 小西 洋次,
大友 康資, 金子 寛, 横山 雄一,
久保田博信, 内山 裕子, 扇谷 崇典,
河村健太郎, 飯田 一彦, 高田 英俊

(北海道医療大学歯学部歯科補綴学第一講座)

高齢社会の求めるQOLを目指すための在宅医療は、外来医療と入院医療に次ぐ「第三の医療」ともいわれており、本学歯学部の教育目標でもある、医療と保健と福祉の総合一体化が最も具体化されやすい場のひとつである。

本学は、平成7年5月に当別町と「寝たきり等訪問歯科事業」に関する委託契約を締結し、在宅歯科診療を開始した。そこで、今回、平成9年5月までの25か月間に、当科医局員が対応した患者35名の概要について調査を行った。また、35名中、平成9年7月末までに治療が完了した29名に対しては、在宅歯科診療に対する評価を行い、在宅での義歯補綴治療の意義を考察した。

調査結果の概要は以下の通りである。すなわち、対象者35名の平均年齢は76.5歳であり、その74%は、厚生省の障害老人の自立度判定基準による「寝たきり」あるいは

「準寝たきり」の者であった。また、義歯の不調による咀嚼障害を主訴とする者が91%と大多数を占め、新義歯を製作した者が46%であった。なお、入院にて観血処置を含めた義歯補綴治療を行った者が18%であった。

治療が完了した29名中調査可能であった20名から、在宅歯科診療に対する評価について以下の回答を得た。すなわち、治療後の全身状態については「良くなった」と回答したものが40%、日常生活の変化については「前よりハリが出てきた」と回答したものが45%、診療に対する満足度については「満足している」と回答したものが70%、今後の本システムの利用については「また利用したい」と回答したものが85%であった。

以上の結果から、要介護高齢者のQOLを確保するためには、顎口腔系の健全性と正常な機能の維持およびその管理を行い得る在宅歯科診療、とくに在宅での義歯補綴

治療の果たす役割がきわめて大きいことが示唆された。

6. 北海道医療大学歯学部附属病院における心身障害者への歯科治療の状況 —全身麻酔を中心に検討—

○加藤 元康, 工藤 勝, 大桶 華子,
河合 拓郎, 高田 知明, 館山千都世,
國分 正廣, 新家 昇
(北海道医療大学歯学部歯科麻酔学講座)

平成6年1月から平成9年5月までの3年5か月間に北海道医療大学歯学部附属病院歯科麻酔科で行った心身障害者の全身麻酔下での歯科治療について報告した。対象は全て入院した86名の心身障害者, 137症例(男性90症例, 女性47症例)であった。平均年齢は24.3歳, また, 障害内容では精神発達遅滞が最も多く, 次いで自閉症, てんかんおよび脳性麻痺などがみられた。麻酔導入・維持として, セボフルラン+臭化ベクロニウムによる症例が113症例(82.5%)と最も多く, その他にセボフルラン単独, セボフルラン+スキサメトニウム, 気管内挿管を行わない吹送法およびNLA変法であった。これらの麻酔方法は, 処置時間および処置内容で選択された。麻酔導

入に際しミダゾラムを併用する症例もあった。麻酔時間は平均200分であり, 120分以上180分未満の症例が約60%を占めていた。麻酔中の合併症では, 鼻粘膜損傷(20%), 不整脈(7%)などがみられ, 術後合併症では嘔吐と発熱が多く, 各々12例(9%), 24症例(18%)であった。そこで, これらの要因について検討した結果, 麻酔中の合併症は麻酔導入・挿管時に生じ, ほとんどが麻酔医の手技に起因していた。また, 術後の嘔吐・発熱においては, 一般にいわれている麻酔的要因(吸入麻酔薬・その他の薬剤・麻酔時間など)よりは外科的処置による術後の出血・疼痛および補綴物装着による口腔内違和感などの心因的要素が強く影響しているものと推察された。

7. 睡眠中に発現するブラキシズムの観察 —下顎運動と筋活動の観察および覚醒時・意識下との比較検討—

○山本 卓生, 吉住 彰郎, 富岡 純,
横田 光弘, 小鷲 悠典
(北海道医療大学歯学部歯科保存学第一講座)

《目的》睡眠中のブラキシズムは, 歯に異常な咬合力が加わることで歯周組織に咬合性外傷を引き起こし, 歯周炎を高度に進行させるリスクファクターであるとされている。しかし, 睡眠中に生じるブラキシズムは観察が困難であることなどから, その実体は未だ明らかにされていない。そこで, 我々は夜間睡眠中の下顎運動が観察可能な下顎運動記録装置を開発し, ブラキシズム時に特有な下顎運動の存在について報告してきた。本研究は, ブラキシズムの特異性を知るために, 睡眠中と覚醒時に行ったブラキシズム様の下顎運動を比較検討することを目的とした。

《方法》被験者は臨床的に健康な歯周組織を有する25から39歳の男性4名と女性2名の計6名とした。測定項目は1. 前後左右の2次元的な下顎運動路, 2. 左右咬筋

および側頭筋の筋活動電位, 3. 咬合接触による骨振動とした。睡眠中の記録は睡眠を妨げない様配慮された歯科測定室において行った。覚醒時の記録は, 下顎の位置や方向に関して指示しない自由なクレンチング, およびグライディングについて行った。観察は, クレンチング時の下顎の位置, およびグライディング時の下顎の移動方向が, 安静位に比較して左右どちらに偏位しているかについて行ない, これらが睡眠中と覚醒時において一致しているか否かを検討した。

《結果》1. 睡眠中におけるクレンチング時の下顎の位置は, 覚醒時と一致しない場合が多く観察された。2. 睡眠中におけるグライディング時の下顎の移動方向は, 覚醒時と一致しない場合が多く観察された。

《考察》本研究において検討した, 下顎の位置, 移動方