

遠隔地施設に入所の障害者に対する口腔衛生管理の問題点について

○関口五郎

東京都立心身障害者口腔保健センター

【目的】近年障害者に対する「脱施設化」の流れがある一方、さまざまな理由で自宅より遠距離の施設に入所するケースも依然として少なくない。今回自宅より遠隔地の施設に入所し、継続的な口腔衛生管理に問題がみられている症例について、その経過の概要を報告する。

【症例】37歳の知的障害のある男性。養護学校卒業後、自宅から近隣の作業所に通っていたが、10年程前より東北地方にある入所施設で生活している。入所までは当センター外来にて歯科治療および予防指導等を受けていた。入所後も両親の強い希望があり、夏季および年末・年始の帰省時に両親とともに来所して、口腔内診査、予防指導、必要な歯科治療を継続している。

【経過及び考察】入所後は当センターへの受診も年に2回程度に限られたことから、要治療う蝕歯については隣接県の歯科大学病院に治療を依頼し、入院の上、全身麻酔下にて行った。しかし近年歯周

病も進行し、施設における日常の継続的な口腔衛生管理が今後とも不可欠であると思われた。そこで施設と施設近隣の歯科医院に連絡し協力を求めたが、日常の口腔清掃の対応を現在より強化することは、施設側の人手不足を理由に難しいとされた。さらに歯科医院においても、障害者への対応は困難とのことであった。なお同施設では入所者を対象とした歯科健診は現在行われておらず、必要な歯科治療も原則として入所者各個人や家族の対応に任されている。そのため結局現地での継続的な対応は、非常に難しい状態が現在まで続いている。

【結論】施設に入所している障害者について、今回の症例に限らず同様の事例は他にも多数あることも十分に考えられる。そこで施設入所者に対する日常の継続的な口腔衛生管理の実践については、地域歯科医師会や施設職員との連携をさらに深め、その対応を検討する必要性が考えられた。

外科的矯正治療患者における手術前後の口腔内管理について

○北口佳奈*, 柳川加奈子*, 柴 浩実*, 前崎有美**, 山崎敦永**, 岡山三紀***, 六車武史***, 飯嶋雅弘***, 溝口 到***

*北海道医療大学歯科内科クリニック 歯科衛生部

**北海道医療大学病院

***北海道医療大学歯学部矯正歯科学講座

【目的】外科的矯正治療患者は、外科的手術によって口腔内環境が大きく改変する。外科的矯正治療患者に対して、本診療科で行っている、舌の正しい安静位獲得および良好な口腔衛生の維持を目的とした口腔内管理について紹介する。

【方法】手術前後の口腔内管理については以下の通りである。(1)手術1～2か月前より舌の正しい安静位獲得のために、口腔筋機能療法(MFT)を開始する。(2)手術後に患者自身が行う口腔内管理法について説明する。(3)入院直前と手術前日にスケーリング、歯面研磨を行う。(4)手術後5日目から退院時まで、ウォーターピックで口腔内を洗浄する。(5)顎間固定除去直後の開口量減少に伴い、ネックを曲げた歯ブラシなどを使用しての頬側、舌側のブラッシング指導を行う。(6)退院後の初回クリニック来院時に必要に応じ、最後臼歯部へのタフトブラシ使用方法を指導する。(7)退院後も舌の安静位を

チェックする。(8)退院1～2か月後、スケーリング、歯面研磨およびフッ化物塗布を行う。今回は2005年12月以降に手術をした患者6名に対して、カリエスリスクの変化をみるため、手術前後に唾液う蝕活動性試験を行った。

【結果および考察】手術後のカリエスリスクの変化に有意差はみられなかったが、リスクが上がる患者もいるということがわかった。患者により口腔内状態が異なるため、個々に合わせたケアが必要であり、手術前後の口腔衛生指導が重要であると思われる。MFTに関しては、2005年12月にマニュアル化したため症例数が少なく、現時点で効果を判断するのは難しいが、今後も継続し効果をみていく予定である。

【結論】手術後の良好な口腔内環境を得るために、手術前からの口腔内管理が重要である。

障害者施設職員から見た総合診療室

○高橋宏美*, 林 千代美*, 佐藤万美*, 越野 寿**

*北海道医療大学歯科内科クリニック 歯科衛生部

**北海道医療大学歯学部歯科補綴科第一講座

【目的】2006年、障害者自立支援法が施行され、大幅な財政面の補助削減によって、障害者と、それをサポートする障害者施設職員を取り巻く状況に大きな変化をきたすと考えられる。当クリニックは

開設以来障害者施設、北海道社会福祉事業団福祉村(以下福祉村)の入所者に対する歯科治療と継続的な口腔衛生指導を行っているが、同法施行を受け、歯科診療に対するニーズも変化することが予

想される。そこで、障害者歯科受診をサポートする施設職員の視点での総合診療室に対する満足度調査を行い、現状を把握するとともに改善を見いだすこととした。

【方法】福祉村職員のうち、当院への歯科受診の際に引率を担当する施設職員40名を対象に、順序尺度型のアンケート方式による総合診療室への満足度調査を実施した。

【結果および考察】総合診療室への満足度を、施設・接遇・時間・説明因子の4つの項目についてアンケート調査を行った結果、接遇

因子に含まれる「言葉遣いや態度」、説明因子に含まれる「歯科医師、歯科衛生士の説明」では、概ね満足している結果であったのに対して、施設因子である「待合室の広さ」や「トイレの使いやすさ」については「やや不満」を持っていることが示された。これらのことは、限られた資金・人員で各種サービスを供給することが同法施行によって求められるようになったことが一因と考える。

【結論】当院の医療サービスの質の向上には、多方面からの問題提起が有用な情報となることが示唆された。

下顎枝矢状分割法術後に生じたオトガイ神経知覚鈍麻について モリタ社製歯科用コーンビームCT（3DX）を用いた解剖学的検討

○長内哲生^{1,2}、横江義彦^{1,2}、別所和久²、飯塚忠彦^{1,2}

洛和会音羽病院京都口腔健康センター¹

京都大学大学院医学研究科感覚運動系外科学講座口腔外科学分野²

【目的】3DXを用いた画像から下顎枝矢状分割法（以下SSRO）における矢状分割骨切り部の髓質骨の解剖学的距離を計測し、知覚鈍麻出現との関係を考察する。

【方法】3DXを導入した2002年7月から2006年10月現在までの当病院にて行った顎変形症の手術の内、SSRO施行症例（オトガイ形成術を併用している場合及びカルテ記載の不明瞭なものは除く）72症例・139側（片側下顎枝垂直骨切術5症例を含む）を対象とした。

術中における矢状分割操作は、一般的に外側の皮質骨のみを剥ぐように行う。このことより今回は、水平断における下顎骨外側皮質骨内面から下歯槽神経血管束までの距離を測定し、下顎小舌直上でのものをA、同様に、撮像された3DXの内で最も近接する部位のものをBとした。また、前頭断にて下顎小舌部の髓質骨の垂直的距離をCとし、3つの測定値と知覚鈍麻の発現との関係につき検討を行った。

【結果】全139側の内、術後知覚鈍麻が認められたのは32側であった。A、B、Cにおいて各々鈍麻なしの平均±標準偏差は2.2±1.19mm、1.7±1.30mm、7.4±3.02mmであり、また鈍麻ありは各々1.9±0.94mm、1.0±0.81mm、6.9±2.68mmであった。

【考察】知覚鈍麻の有無と各測定値との関係を検討したところAおよびCにおいては、有意差を認めなかった。一方Bにおいては有意差を認め（ $P=0.000149$ ）、下歯槽神経血管束の下顎枝中の走行とオトガイ神経知覚鈍麻との間に関連性があることが示された。したがって単にスクリーニングの際に下顎小舌直上のみで評価を行うのではなく下歯槽神経血管束の走行を可能な限り検索し、術式変更等を考慮する必要があると思われた。しかしながら、鈍麻の発現しなかった群にもB値が0であったものも含まれており、必ずしも下歯槽管の解剖学的因子のみで術後知覚鈍麻を決定づける事は出来ないと考えられた。

新規BMP拮抗分子USAG-1（Uterine Sensitization Associated Gene-1）の歯数に関する機能解析

○塚本容子¹、高橋 克¹、杉並亜希子¹、坂田朋子¹、

菅井 学²、柳田素子³、別所和久¹

¹京都大学大学院医学研究科感覚運動系外科学講座口腔外科学分野

²京都大学大学院医学研究科ゲノム医学センター

³京都大学大学院医学研究科21世紀COEプログラム

【目的】新規BMP拮抗分子USAG-1欠損マウスを用い、一つの遺伝子による歯数制御の可能性、歯の発症メカニズムの解明を解析し検討する。

【方法】胎生13～生後5日、AdultのUSAG-1欠損マウスと野生型マウスにおける歯数および歯の形態を観察した。また、得られた組織より、in situ hybridizationおよびパラフィン切片、凍結切片による組織学的観察を行った。組織学的観察は、H-E染色、免疫組織学的染色を行った。

【結果】USAG-1欠損マウスにおいて、上顎前歯では過剰歯、上顎臼歯では癒合歯が、浸透率100%で認められた。上顎前歯では、胎児の成長とともにrudimentary toothの退化が、USAG-1欠損マウスでは認められず、野生型マウスにおいて認められた。上顎臼歯で

は、胎生15日の段階で野生型マウスと比較し明らかに矢状方向に拡大した歯胚が、USAG-1欠損マウスにおいて観察された。

【考察】USAG-1はBMPのアンタゴニストとしてBMPの働きを局所で調節することによって、前歯部のrudimentary toothの歯原性間葉細胞のアポトーシスを誘導するため、野生型マウスではrudimentary toothの退化が起こると考える。それに対し、USAG-1欠損マウスでは、アポトーシスの誘導が起こらないため、過剰歯の発現が起こるのではないかと考える。また、上顎臼歯の結果によりUSAG-1遺伝子が癒合歯発症に関係することを示唆した。本研究において我々は、USAG-1というたった一つの分子を操作することにより、歯数や歯の形態の変化をコントロールできるという可能性を示した。