

は問題はない。しかし、幹細胞のcytokine添加による検討やG-CSF receptorの検討については今回は省略する。

治療として、rG-CSF 150-250 $\mu\text{g}/\text{day}$ の連日投与は有効であると思われるが、隔日投与では効果は得られない。本症例はrG-CSF投与は肝障害を誘発するので、長期投与は出来ない。なお、rG-CSFの投与によって、骨髓中に見られる前骨髄球の成熟は期待出来ないことが明らかな成

績を得たことは必要以上のrG-CSFの投与によって血栓症が誘発される可能性がある事、さらにrG-CSFによって白血病が誘発される例の報告もあり、本症例の如く骨髓低形成を示す例ではその可能性が高いと考えられるので、rG-CSF必要最小量短時間の使用に留めるべきであろう。

6. 施設入居要介護高齢者の口腔ケアについて

○森岡 尚美¹⁾²⁾、道谷 弘之¹⁾²⁾、武藤 壽孝²⁾、
金澤 正昭²⁾、三浦 宏子³⁾、松田 浩一⁴⁾

(緑星の里歯科診療所¹⁾、口腔外科学第1講座²⁾、口腔衛生学講座³⁾、歯科保存学第2講座⁴⁾)

近年、高齢化社会を迎え、要介護高齢者の医療福祉の充実が社会的課題となっており、歯科領域においても、口腔ケアを含めた歯科医療のあり方が問われている。そこで今回われわれは、苫小牧市にある社会福祉法人「緑星の里」の特別養護老人ホーム「陽明園」において、直接介護・看護に携わっている職員24名の歯科保健意識を調査すると共に、入居している要介護高齢者72名の日常生活自立度と口腔内の状況について調査し、口腔ケアにおける介護・看護者とのチームアプローチについて検討したので、その概要を報告した。

介護・看護者の歯科保健意識に関するアンケート調査結果では、口腔衛生に対する意識は比較的高く、より実践的な歯科教育を求めていることが明らかとなった。

次いで、入居者72名を対象に、1. 日常生活自立度 (JABC)、2. 日常生活動作 (ADL)、3. 口腔衛生に関わるADL、4. 口腔清掃状態、5. 歯の問題、6. 義歯の問題の評価を介護・看護者によって行い、さらに、

4, 5, 6の項目については歯科医師による評価も併せて行った。

その結果、口腔清掃状態は、自立・要介助に関わらず、不良な者が多く、4割前後に認められた。歯科医師と介護・看護者の評価の比較では、口腔清掃状態の評価においては差はなかったが、歯の問題及び、義歯の問題ありとした者の数では、歯科医師に比べ、介護・看護者の評価が有意に低いという結果が得られた。

これらの結果を踏まえ、介護・看護者との協力により入居者個別の口腔ケアプランを策定・実践し、1ヶ月を経過した時点で歯科医師による再評価を行なったところ、短期間であったにも関わらず、口腔清掃状態においては著明な改善が認められた。

以上のことから、入居者の口腔ケアには、介護・看護者に対する歯科保健教育と、介護・看護者と歯科医師・歯科衛生士のチームアプローチが必要であると思われる。

7. 漂白法による前歯変色歯の色調改善

○河合 治¹⁾、荊木 裕司²⁾、小鷲 悠典¹⁾
松田 浩²⁾

(歯科保存学第一講座¹⁾、歯科保存学第二講座²⁾)

日常臨床において、我々は、しばしば変色歯と遭遇する。前歯部変色歯に対する処置法としては歯冠補綴によって審美回復を図る方法が主に行われている。

しかしこれらの方法では、歯の切削が必ず必要となり、これに対し近年、可能な限り歯冠を保存する治療方法が考案され試用されている。その、ひとつに漂白法があり、

その中でも生活歯の漂白法は効果が得難いと考えられている。

生活歯の変色には外来性の色素を原因とするものと内在性の色素を原因とするものがある。この中で特に問題となってくるのが内在性のテトラサイクリンステインによる、沈着である。今回、テトラサイクリンによる有髄

変色歯に対して、35%過酸化水素を主成分とするHilite (SHOFU DENTAL Co USA) を用いた漂白法を行ったので報告する。

治療回数は4回で、1回の治療で本薬剤による漂白法を2回行い、その結果色調はVITAのシェードガイドでC3, 4からA1, 2に改善した。今回の治療の特徴的な点は1. 写真の撮影時には写真の撮影、現像等の条件が変わってくるので、VITAのシェードガイドを色標として一緒に撮影した。2. 漂白対照歯面を研磨後、ポリアクリル酸でクレンジングした。これは歯の表面に付着

しているペリクル等を除去し薬剤を浸透しやすくするためである。3. 漂白後フッ素を塗布した。これは漂白後の後戻りを防止し荒れたエナメル質にフルオロアパタイトを作り歯を保護にするために行った。またボンディング剤も効果的であった。4. 1週間後、漂白が不完全の場合には漂白の操作を再度行った。5. 色差計等による客観的な色調判定も併用した。漂白処置終了後、歯髄への影響を確認する意味で再度、生活歯髄診断を行った。以上の様な方法を併用し有髄変色歯に対し著しい効果が得られた。今後症例数を増やし報告する予定である。

8. 可視光線重合型コンポジットレジン修復の色調選択に関する検討

○荊木 裕司, 尾立 達治, 小林 俊介
平本 正樹, 永井 康彦, 松田 浩一
(歯科保存学第二講座)

結果と考察

- 1) コンポジットレジン症例において、前歯Ⅲ, Ⅳ, Ⅴ級修復に使用されているシェードはA2, A3, A3.5, A4, B2, B3, B4の7色であった。
- 2) 中切歯, 側切歯ではⅢ, Ⅳ, Ⅴ級修復ともシェードはA3が最も多く24~35%であった。犬歯ではⅢ, Ⅴ級でA3.5が最も多く、38%, 26%であった。総合的にはA3, A3.5で60%以上を占めていた。この点はアンケート調査の結果と一致していた。
- 3) 色調適合性の不良を理由として再修復がおこなわれる症例数は、少なくないことが、アンケート調査から判明した。また、修復物の色調適合性についても満足とはいえない状況が確認された。
- 4) シェード選択の際の照明については、複数の照明による色調選択が推奨されているが、70%以上の医局員が単一の照明で行っていることが判明した。このことが色調適合性の低下の一因となっていると推測される。

コンポジットレジン修復や、前装冠, ジャケット冠による補綴等に代表される審美性材料による処置において、これらの修復物の色調選択は診療の成果を左右する重要な作業である。通常、色調の選択はシェードガイドによる比色法が一般的であるが、色調が適合せず、再修復が必要となるケースが臨床では少なくない。これらの原因として、歯質材料間の光学的性質の相違, 照明, 術者のシェード選択の誤り等が考えられる。より高い色調適合を得るためにはまず、現在の色調選択の状況を把握する必要がある。そこで、今回我々は、本学における色調選択の状況について、使用シェードガイド, 環境, 等を補綴, 保存4講座の医局員(50名)に対するアンケート調査より検討した。さらに、修復物については、歯学保存学第二講座医局員(13名)によって平成7年10月~12月に修復された前歯コンポジットレジン修復(253例)について、選択された色調と歯種, 窩洞との関係を診療録より調査し、併せて検討した。