感じている事が示唆された。すなわち，不安傾向が高い患者は歯科治療時に高い不安状態となり，痛みを強く感じると考えられる。

6．歯科治療における有病者の循環動態変動について
―在宅入院患者を中心に―

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

1995年4月から1998年3月までの3年間に在宅歯科診療を行った症例は，延べ280症例で，そのうち，入院し全身管理下に歯科治療を行った27症例について検討した。合併症では，高血圧症59.3%，脳血管障害55.5%，心疾患41.7%，糖尿病33.3%，骨変形症22.2%にみられた。また，全身管理法としてモニター監視のみが20症例（74%），7症例（26%）に精神鎮静法を適応した。処置内容では，抜歯および保存・補綴処置5症例（18.5%），抜歯のみ7症例(25.9%)，保存処置のみ7症例(25.9%)，そして補綴処置のみが8症例（29.7%）であった。そこで，この27症例について処置中の循環動態の変動を検討した。循環動態の評価にはRate Pressure Products（以下RPPと略す）を用いた。まず，内科的に高血圧症の診断があるものを高血圧（HT）群とし，それ以外は非高血圧（NH）群とした。ただし，精神鎮静法を除いた。HT群9症例とNT群11症例について年齢，処置時間では有意な差はなかった。次に，RPPの変動を病棟にて測定した値を100とし，入室時，局所麻酔時，処置時および終了時について% of controlで表し，比較した。その結果，NH群はHT群に比べ，局所麻酔時および処置時で有意に高い変動を示した。また，HT群では全体的にその変動が少ないことも示された。次に，HT群の中でモニター監視・局所麻酔を用いた5症例と精神鎮静法の7症例を比較した。その結果，年齢，処置時間に有意な差はみられなかった。そこでRPPの比較を行ったが，両者で差はなく，その変動も小さいことが示された。これは，担当医の判断で，あらかじめ，手術侵襲の大きいと思われるものに精神鎮静法を行ったことで，比較的侵襲の少ないモニター監視のみと同じレベルに保てたということで精神鎮静法の有効性が示された。以上より，高齢者において高血圧で治療を受けている患者よりも，むしろ高血圧のない患者の方がより歯科治療に対する影響を受けやすいことが示唆された。また，精神鎮静法が非常に有効であった。これより，麻酔医の立場から，有病高齢者を対象としたモニター監視および精神鎮静法下での歯科治療が，良好に施行されたと考えられた。

歯科の臨床は，有病高齢者に対してもほとんどが外来において行われている。そこで，今回の結果を踏まえ，外来でも治療内容にかかわらず，有病高齢者に対し可能な限り，モニター監視を施行することが必要と思われた。