

びPGリセプターの発現を検討した。

(方法) 株化骨細胞MLO-Y4にシェアストレスをかけ、COX-2とPG receptorの発現量をRT-PCR法及びLight-Cyclerを用いて、またPGの合成はTLCを用いて比較、定

量した。

(結果) MLO-Y4細胞においてCOX-2, PG, およびPGE2 receptorの発現量はシェアストレスに反応して増加した。

17. 高齢社会における開業医の役割

—訪問歯科診療を中心として—

○山口 康, 管 武雄*, 森戸 光彦*,
新井 高**

(山口医院歯科・鶴見大学歯学部高齢者歯科講座*・北海道医療大学歯学部第二保存学講座**)

介護保険のスタートを目前にして、我々歯科の役割も大きな変化の時期を迎えている。開業歯科医にとって、高齢者を取り巻く環境が変化してきており、歯科診療のニーズも変化している。特に「通院できない」患者層のニーズは重要な課題である。今回は訪問歯科診療を中心として、高齢社会における開業医の役割について報告した。

開業歯科医の役割は、外来診療を中心として成り立っているが、通院できない患者の増加により、往診より1歩踏み込んだ診療が求められるようになってきた。それが訪問歯科診療であると我々は考えている。すなわち、訪問診療は、外来、入院に次ぐ第3の歯科診療方針であると位置づけて考えられるのではないだろうか。

訪問診療の問題点と言える「設備」「人材」「時間」をどのように解決してゆけばよいのか。タイムスタティに

よって、1週間の訪問診療について、各ステップにどれだけの時間が費やされたか調査した。結果は、診療、移動に次いで訪問後の処理が10.4%、実時間で平均28分、訪問前準備に7.8%実時間平均21分を費やしていた。そこで、訪問診療の器材準備を効率化する目的で、(株)タケトラとティスポ製品の訪問診療パックを共同開発中である。

一方、歯科衛生士の役割の変化も重要であり、口腔ケアの専門家としての役割の拡大は今後期待され、在宅での訪問衛生指導、施設での口腔ケアおよびスタッフへの意識改革(指導業務)など、専門職としての歯科衛生士の業務拡大についても触れた。

今後も地域医療の発展維持に全力を尽くしつつ、大学とも連携を保ちながら歯科医療の発展に寄与したいと考えている。

18. 京都市における在宅歯科医療の現況報告

○畑山 佳之, 小枝 道子

(京都畑山歯科医院, 訪問口腔介護研究会京都市よみず会)

21世紀に向かって、高齢社会から超高齢社会に突入しようとしているが、京都府京都市においても人口の高齢化は急速に進み、実に5人に1人が65歳以上の老年人口にあたる事になる。必然的に高齢の有病者は増え、在宅歯科診療を希望する、所謂、寝たきり老人と呼ばれる患者が急増しているのが現状である。そこで、京都府歯科医師会では在宅歯科診療に対応するための研究会を設け、少しでも円滑な在宅診療が展開できるよう様々な講習会、勉強会を行っている。

我々研究会の方針として、患者からの依頼に対して、まず訪問を専門にしている歯科衛生士に訪問してもらい

(急性時は除く)、口腔アセスメントの制作にとりかかる。その際介護者と患者に口腔の衛生観念の徹底は勿論、患者の性格や介護者との関係、背景、家族構成も調査し、その患者や家族がいかに治療やブラークコントロールに協力してくれるか方策を練っていく。その上で、歯科医が訪問し、治療計画を立て、通常通りブラークコントロールと並行して治療を進めていくというような形態をとっている。その中で、我々が最も力をいれていることは、患者の気力をいかに充実させるか、歯科領域のみならず、全身的にも回復する意欲をもたせるよう、できるだけ十分なコミュニケーションをとるようにしている。

さらに、健口体操と称する口腔の運動や、アイスマッサージなどを実施し、嚥下や咀嚼機能の回復を試みている。

(まとめ) 最後にまとめ、あるいは問題点として、診療室とは違う環境のなかで、できるだけ診療室に近い条件で治療が提供できるよう、器具材料の利便性をいかに高

めていくかという点、また、治療が歯科医の一方通行で終わらず、ケアした後のケアをしっかりと継続していくという点、さらに、全身管理も充分視野にいれ、内科医を中心とした他の診療科との機能したネットワークを形成していくべきであると考えている。

19. 社会福祉法人「緑星の里」の特別養護老人ホームおよび老人保健施設における口腔ケアアセスメントについて

○井上 真希^{1,2)}、道谷 弘之^{1,2)}、小島 薫里²⁾、
内田 暢彦²⁾、畠中 千草¹⁾、金澤 正昭²⁾

(北海道医療大学歯学部附属病院緑星の里歯科診療所¹⁾・口腔外科学第一講座²⁾)

特別養護老人ホーム(以下特養)および老人保健施設(以下老健)は、いずれも要介護高齢者のための施設であるが、特養が長期入居者が多いのに対し、老健では短期にリハビリテーションを行い、社会復帰を目指す施設という特色がある。このことから、特養と老健では、性格が異なり、入居者の口腔ケアの状況にも差があることが考えられる。そこで、今回、我々は、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」、および老人保健施設「東胆振ケアセンター」の入居者について、看護、介護者による口腔ケアアセスメントを行うとともに、特養と老健の比較を試みた。アセスメントの結果から、咀嚼機能・嚥下機能の低下は、特養の入居者で高く、義歯や歯の問題は、老健の方が多かった。さらに、口腔保健行動に関わるADLは、うがい、および

義歯の着脱で介助を要する割合が、特養で有意に高くなっていることがわかった。これらのことから、特養に比べ、老健の方が自立度がやや高く、入居者本人の自主性に任される部分が多いことが考えられた。なお、今回の調査では、口腔清掃状態、歯の問題、義歯の問題について、歯科医師の評価も合わせて行ったところ、いずれも、看護、介護者の評価に比べて、著しく高い値を示していた。このことは、歯科の専門性の高い項目では、看護、介護者の見落としが多いことが反映しているものと思われた。以上より、特養、老健ともに、口腔ケアに介助を要する機会が多いにもかかわらず、口腔ケアの状態は充分ではないこと、治療を要する口腔、歯、義歯の状態が多いこと、看護、介護者の口腔ケアに対する認識が必ずしも充分でないことが示唆された。

20. 要介護高齢者の歯科診療に関する一考察

—本学歯学部附属病院における当科の取り組みから—

○高橋 邦治、越野 寿、平井 敏博、
高田 英俊、石島 勉、横山 雄一、
小西 洋次、寺澤 秀朗、飯田 唯勝、
中野 健治、松原 国男

(北海道医療大学歯学部歯科補綴学第一講座)

I. 目的 高齢者が質の高い生活を送るためには、咀嚼や発語をはじめとする顎口腔系機能の維持・管理が不可欠であり、義歯補綴治療の果たす役割はきわめて大きいといえる。一方、要介護高齢者においては、身体運動機能に障害を有することが多く、歯科医院への通院が困難なことが少なくない。訪問歯科診療は、このような患者への有効な歯科医療の提供手段の一つであるといえる。

しかし、訪問歯科診療は主に高齢者を対象としているため、治療に際しては偶発症の発生の確率が高いことを認識しなければならない。なお、患者の主訴の多くは義歯に関連しているため、当科医局員が対応するケースが大多数を占めているが、義歯補綴治療においてもこの点に注意を払わなければならない。今回は、訪問歯科診療における当科の実績から、その留意点についての検討を