

訪問先については、居宅が559回（56%）で最も多く、高齢者施設が296回（30%）、入院中の医科病院が140回（14%）であった。

訪問先の地域別分布では、当別町が324回（33%）、江別市が250回（25%）、厚田村が219回（22%）、月形・浦臼町が99回（10%）、浜益が32回（3%）、札幌市北区が31回（3%）、岩見沢市が18回（2%）、北村が17回（2%）、石狩市が5回（1%）であった。

患者数に関しては、昨年度は大幅な増加を記録したため、それと比較すると本年度は半減したことになるが、一昨年よりは多く、長期的には増加傾向を示している。一方、訪問診療回数は増加した。このことは、患者1人あたりの診療回数の増加を示しており、数回の義歯調整等で終了する患者が減少する一方、多くの診療回数を要

する患者が増えていることを示している。

2. 歯科医療従事者への学術講演の実施

歯科医師に対する学術的な情報を提供するための講演・セミナーへの講師派遣は2回、歯科技工士に対するそれは1回であった。

3. 地域住民への啓発活動

地域住民に対して、疫学調査を含む研究結果をもとに口腔・顎・顔面領域の機能を概説し、顎口腔系機能の全身の健康維持に果たす役割の重要性を啓発するための活動として、講演会への講師派遣は2回であった。

今後も、「地域支援診療科」としては、「治療」の観点からの訪問歯科診療と、「予防」の観点からの啓発活動に対して、さらなる積極的な取り組みが必要であると考ええる。

27. チェアサイドで可能な嚥下機能評価法の考案

○岩崎 一生*, 松実 珠千*, 越野 寿*, 平井 敏博*, 横山 雄一*, 木下 憲治**
(*北海道医療大学歯学部歯科補綴学第1講座・**北海道医療大学医科歯科クリニック)

【目的】近年、不顕性誤嚥と老人性肺炎との関連が問題視されている。通常、誤嚥の有無の検査には嚥下造影法（以下、VF法とする）が用いられるが、被曝の問題が避けられない。一方、演者らは、チェアサイドで可能な嚥下機能評価法を確立する目的で、食塊を後方に送り込むための舌運動が開始した時点、すなわち口腔期の開始時点から、咽頭期における喉頭蓋閉鎖時点までの食塊の移動状態と嚥下の進行状況を把握するための超音波診断装置と心音マイクを用いる方法（以下、US法とする）を検討している。今回は、演者らのUS法の妥当性を検証する目的で、VF法との同時記録を行った結果を報告する。

【方法】被験者は健常者5名とした。US法で嚥下時の舌運動と嚥下音の記録を行うと同時に、VF法を行った。US法における舌運動の観察には、汎用超音波診断装置とコンベックス型浅部用探触子を用いた。また、嚥下音は、心音マイクを用いて、舌運動と同時にUltrasono Recorderに記録した。US画像およびVF画像をDigital Video Recorderに記録した。なお、両画像を同期させるために、施行開始の直前に同一信号をRecorderに入力した。分析では、入力された同一信号を基準として、1/30秒毎の連続した静止画としてMagneto Optical Diskに出力した。なお、被験食品として、ムースアップ®をGastrografin®に溶解した3mlを用いた。US法では、記録紙上の舌運動軌跡および嚥下音波形上に舌運動（ $T_0 \sim T_5$ ）

および嚥下音（ S_1, S_2 ）の計測ポイントを設定し、波形分析用プログラムを用いて計測した。

【結果と考察】US画像上の嚥下第一音である S_1 と、VF画像上の喉頭蓋閉鎖時点とが一致していることが確認された。また、US画像上の舌と口蓋との最終接触時点、すなわち食塊の送り出し完了時点と考えられる T_4 と、VF画像上の食塊の食道入口部通過時点とが一致していることが確認された。

以上の結果から、US画像に設定した S_1 と T_4 は、食塊の移動状態と嚥下の進行状況を正確に反映していることが判明した。