

施設職員を対象とした口腔ケアについての集団指導の効果

○工藤美代子*, 林 千代美*, 佐藤 万美*, 宮崎 明香*, 大谷 優子*,
牧浦ひろみ*, 越野 寿**, 松原 国男**, 越智 守生*

*北海道医療大学歯学部附属病院歯科衛生部, **地域支援医療科訪問診療室

【目的】近年、顎口腔系機能と心身の健康との関係が注目されており、顎口腔系機能の保持・増進のためには口腔ケアの充実が不可欠であると考えられる。しかし、障がい者（児）においては、自身によるブラッシングのみで十分な管理を行うことは困難であり、介助者によるブラッシングの補助が必要になるケースが多い。

知的障がい者援護施設「厚田はまなす園」の職員を対象に、入所者に対する介助歯磨きを含めた口腔ケアの集団指導を実施し、指導実施前後にアンケート調査を行ったので報告する。

【方法】調査対象は、厚田郡厚田村知的障がい者援護施設「厚田はまなす園」に従事する直接支援職員21名であり、指導前（1回目）に4項目について、指導後（2回目）に、前回の質問と感想を含む6項目についてアンケート調査を行った。

【結果および考察】アンケートの回答率は、1回目100%、2回目

76.2%であった。1回目の調査では、口腔ケアの組織的な取り決めが不十分であること、口腔ケアに対する知識不足などの問題点が明らかになった。

2回の調査を通じて、就寝時仕上げ歯磨きを行う職員数の増加（0名から3名に）平均歯磨き回数（4回から5回に）、平均歯磨き時間の増加（1分から1.5分）に認められた。また、歯科衛生士による集団指導について、95%の職員から年数回、継続的に行って欲しいとの回答が寄せられた。

以上のことから、我々の集団指導が、施設職員個々の口腔ケアについての問題解決に結びつき、意識の向上がなし得たと考えられる。しかし、口腔ケアを行える環境の整備等の組織として取り組むべき問題は残っており、施設職員への啓発も必要であると考えられる。

成人知的障害者における口腔衛生管理について ーグループホーム居住者における問題点ー

○関口 五郎

東京都立心身障害者口腔保健センター

【目的】近年障害のある方々を取り巻く生活環境や施設の形態も多様化している。そしてこれまでの学校や施設での生活から、社会参加への環境が広がっている。中でもグループホームは、少人数での共同生活を通じて障害のある方々の自立を目指す新たな生活形態として、全国的にその数が増加している。今回入所施設からグループホームに移り、それまでの口腔内の状況にも変化がみられたものの、グループホーム担当者の援助も受けることにより、改善の方向をみている一症例について報告した。

【症例】43歳女性。養護学校卒業後、通勤寮と入所更生施設をへて、40歳時よりグループホームで4人の共同生活を続けている。当センターには施設入所当時より13年間継続して受診していた。しかしグループホームに転居し、以前よりも日常の口腔清掃が不十分であることにホーム担当者も気がかりとなっていた。転居約一年後、担当者に付き添われ再び当センターを受診した。

【経過および考察】本症例では施設入所時のように職員が関わるケ

ースが少なくなり、また自分の身の回りのことで各個人に任される範囲が広がったことから、日常の口腔清掃も不十分となり、これまで良好に保ちつつあった口腔内の状況が不良となっていた。歯科医師、歯科衛生士にグループホーム担当者をまじえ、本人の生活状況や日常生活習慣の自立度などを再確認し、診療方針の再検討を行った。また歯科通所にはグループホーム担当者も同伴していただくなど連携をとりながら、現在当センターで歯科治療、予防指導を継続している。口腔内には依然として課題は残るものの、時間をかけた本人磨きそして担当者による仕上げ磨きの習慣が定着しつつある。

今回のケースを通じ、障害のある方々を取り巻く生活環境や施設の形態が、口腔衛生管理にも及ぼす影響が考えられた。今後も同様のケースがみられることも予想され、患者さんを取り巻く環境を再確認し、対応の仕方や診療方針について、再考する機会を持つ必要があるものと思われた。

口蓋Implantを用いて矯正治療を行ったAngle Class I上下顎前突症例

○岡山 三紀*, 村田 勝**, 有末 眞**, 柴田 考典***, 溝口 到*

*北海道医療大学歯学部矯正歯科学講座, **北海道医療大学歯学部口腔外科学第2講座,

***北海道医療大学歯学部口腔外科学第1講座

【目的】矯正治療における固定源は、治療結果を左右する重要な因子の一つである。解剖学的に、上顎骨は下顎骨に比べて皮質骨の厚みが薄いため、臼歯を固定源として用いた場合、近心移動すなわち

anchorage lossを生じやすい。

臼歯咬合関係が正常（Angle I級）の場合、小臼歯抜去後に上顎臼歯部の近心移動により前歯部後退量の減少や、臼歯の正常咬合関

係を崩す事が問題となる。そのため加强固定として顎外、顎内や顎間装置などが用いられる。しかし成人症例においては社会的、審美的受け入れられない事が多く、十分な患者の協力を得ることは困難で、満足の治療結果が期待出来ない場合がある。今回、我々は、著しい上下顎前歯部の唇側傾斜で確実な固定源が要求される成人症例において、矯正用口蓋implantを使用して良好な治療結果が得られたので報告する。

【症例】初診時年齢20歳6か月、前歯部の突出を主訴として当科を受診。SNA 82.0°, SNB 83.0°, ANB -1.0°, FMA 24.5°, Overbite +5.0mm, Overjet +1.5mm, A. L. D. は上顎 -0.9mm, 下顎

0.0mm, 臼歯関係はClass I上下顎前突症例。

【治療経過】矯正用口蓋implantを埋入後、加强固定のためimplant用パラタルバーを左右上顎第一臼歯に連結し、上下顎第一小臼歯を抜去しマルチブラケット装置により、上下顎犬歯および前歯の遠心移動を同時に行った。

【結果および考察】本症例において矯正用口蓋implantを用いて臼歯の加强固定として使用する事により、顎外装置などによる患者の協力なく上下顎臼歯の近心移動を最小限にする事ができ、動的治療期間が短縮され、良好なプロファイルと咬合関係を得ることができた。

Proceraシステムを使用した審美修復

—北海道医療大学歯学部附属病院で行われたオールセラミック修復とインプラント補綴—

○廣瀬由紀人*, 越智 守生*, 國安 宏哉*, 松原 秀樹*, 新井田 淳*, 仲西 康裕*, 田中 隆**, 柿崎 税**
*北海道医療大学歯学部歯科補綴学第2講座, **北海道医療大学歯学部附属病院歯科技工部

【目的】歯科補綴学第二講座は、CAD/CAM技術を応用したNobel Biocare社のProceraを2004年5月に導入し、本システムによるオールセラミック修復とインプラント補綴を行っている。ProceraのAllCeram Crownは1983年に開発され、1994年にNobel Biocare社が本システムを導入、同年に設立したミシガン大学のCenter For Excellenceの臨床研究によると世界40カ国で170万本以上のProcera AllCeramクラウン、ブリッジ、ラミネートベニアが装着されている。2003年末に新しいCAD/CAMスキャニングシステムのProcera Piccoloが発表され、日本でもこのシステムが確立されつつある。今回、Proceraの新システムの概略ならびに本学での臨床例について報告した。

【方法】対象は2004年5月から12月までに北海道医療大学歯学部附属病院を受診し、Proceraで製作した審美修復物とインプラント上部構造を装着した症例とした。

【結果および考察】修復物の総数はクラウン20、ラミネートベニア

1、インプラント支台が7であった。全ての症例で脱離、破折および臨床的不快症状は認められず、良好に経過している。Proceraの付加価値はCAD/CAMが寄与する技工操作の省力化であり、技工士は陶材築盛の色調再現、歯冠形態とオクルージョンに対して時間を集中して使える点にある。そしてProcera AllCeram Crownは天然歯に類似した自然な透明感の再現性に優れ、滑沢な表面性状は舌感が非常に良い。患者はAllCeram Crownの審美的要件、感覚的要件に対して十分に満足していた。しかし、従来の陶材焼付鑄造冠と比較してProcera AllCeram Crownは適合精度が劣るため、支台やクラウンマージンを修正した場合があった。現在、患者の歯科医療に対するQOLの要求は向上し、歯科審美、インプラント補綴を希望する人、さらには金属アレルギーの既往者が増加している。このような背景から、Proceraの修復システムは今後の補綴臨床において非常に有効であると思われる。

早期負荷を行ったボーンアンカーダブルブリッジの印象用カスタムトレーについて

○近藤 里峰*, 國安 宏哉**, 新井田 淳**, 柿崎 税****, 廣瀬由紀人****, 越智 守生****, 吉田 純也****, 田中 隆****, 田中 春樹****, 溝口 到****, 平 博彦***, 村田 勝***, 北所 弘行***, 草野 薫***, 工藤 勝***, 大桶 華子***, 細川洋一郎***, 田中 力延***
*北海道医療大学歯学部附属病院歯科技工研修科, **歯科補綴学第二講座, ***附属病院インプラント歯科外来, ****歯科技工部, *****矯正歯科学講座

【目的】今回、インプラント上部構造を依頼された症例に対して、下顎複製総義歯を利用したカスタムトレーを製作し、作業日数3日で上部構造を製作したので報告する。

【症例】初診時79歳、上下無歯顎の男性。担当医より下顎インプラントに対する上部構造作製について相談を受けた。早期負荷を行うため、埋入から数日で上部構造を装着した症例である。

【経過および考察】治療計画初期から技工士も補綴物作製者として症例検討会に参加し計画に加わった。担当医がシミュレーションしたSIMPlant画像によって導かれた埋入予定部位に印象用コーピング

を想定し、複製総義歯内面にコーピングスペースを設定してカスタムトレーとした。16年11月18日に埋入手術が担当医にて行われた。埋入後、直ちにカスタムトレーにて咬座印象採得が行われ、即日作業用模型作製、咬合器装着、wax up、埋没、鑄造を行った。19日に試適、ロウ付け後、再度外来でフレーム試摘し、22日に上部構造を完成した。トレーと印象用コーピングの適合状態、完成上部構造の調整の少なさから、作製者も治療計画に加わり、治療内容を理解することは有効と感じられた。