第27回歯科衛生研究会

平成19年7月

講演抄録集

日　時　／　平成19年7月18日（水）午後5時00分

会　場　／　日本歯科大学新潟生命歯学部アイヴイホール

日本歯科大学新潟短期大学

歯科衛生研究会

会　　長　　小菅直樹

実行委員長　　高橋正志

企画運営委員　佐藤律子、土田智子、三富純子

庶務渉外委員　将月紀子、原田志保、古屋野裕美、坂井由紀

事務担当委員　元井敏晴

［一般講演・講演者の方へ］

1）コンピュータで投影をする方は、発表データをＵＳＢフラッシュメモリーまたはＣＤ－Ｒにてご持参ください。

2）当日午後3時から、コンピュータ投影テストおよび予備ノートパソコンへのデータの保存を行いますので、データを持ってお集まりください。

3）一般講演の発表時間は8分（予鈴7分で青ランプ、終鈴8分で赤ランプ）、討論時間は4分です。

4）その他のお知らせ事項は、当日受付で致します。

第27回　歯科衛生研究会プログラム

日時　平成19年7月18日（水）17時00分～19時01分

会場　日本歯科大学新潟生命歯学部　アイヴイホール

＜17:00-17:05＞

「開会の辞」

シンポジウム『私が歩む歯科衛生士の道』

座長　浅沼直樹

＜17:05-17:20＞

1　地域における歯科保健活動について

坂口真弓（新潟市保健所　健康衛生課）

＜17:20-17:35＞

2　（財）新潟県歯科保健協会の活動状況について

高橋明恵（財団法人　新潟県歯科保健協会）

＜17:35-17:50＞

3　病院歯科における歯科衛生士の役割

藤井いずみ（信楽園病院　歯科口腔外科）

＜17:50-18:05＞

4　臨床衛生士として学んだ事

堀　祐子（神田歯科医院）

＜18:05-18:15＞

総合討論

＜18:15-18:20＞

休憩

一般講演

座長　松岡恵理子

＜18:20-18:32＞

1　エナメル質内異常管の組織構造と酸腐蝕性について

○高橋正志[1]、森　和久[2]、又賀　泉[2]

（新潟短期大学[1]、新潟生命歯学部口腔外科学第２講座[2]）

＜18:32-18:44＞

2　健康フェスタ２００７かむカチェックコーナーにおける「お口とカラダの健康」アンケート調査

○小山由美子[1]、内山美幸[1]、末高武彦[2]、岡山秀仁[2]、田中聖至[3]、小野幸絵[4]、田中　彰[5]

（新潟病院歯科衛生科[1]、新潟生命歯学部衛生学講座[2]、新潟生命歯学部小児歯科学講座[3]、新潟病院総合診療科[4]、新潟病院口腔外科[5]）

＜18:44-18:56＞

3　侵襲性歯周炎が疑われた症例への対応

○野島恵実[1]、坂井由紀[1]、阿部祐三[2]、安川俊之[3]、佐藤　聡[3]

（新潟病院歯科衛生科[1]、新潟病院総合診療科[2]、新潟生命歯学部歯周病学講座[3]）

＜18:56-19:01＞

「閉会の辞」

シンポジウム「私が歩む歯科衛生士の道」
地域における歯科保健活動について

新潟市保健所健康衛生課　坂口真弓

新潟市では，「新潟市生涯歯科保健計画」に基づき様々な歯科保健事業を展開していますが，地域における歯科保健活動についてご紹介するとともに，活動にあたり，私が思う歯科衛生士として求められる部分，しなければいけない部分をご紹介します。

歯科保健の分野はどの年齢層の方も必要で，ニーズや地域特性も様々なことから，地域関係者や他職種者との連携が欠かせません。今回，新潟市での連携状況をご紹介しますので，今後の歯科衛生士としての将来像を考えるにあたり，参考となれば幸いです。

シンポジウム「私が歩む歯科衛生士の道」
（財）新潟県歯科保健協会の活動状況について

（財）新潟県歯科保健協会　髙橋　明恵

（財）新潟県歯科保健協会は新潟県と新潟県歯科医師会、その他関係団体により 1982 年に設立されました。

設立の目的は、歯科保健を向上させるため、行政や歯科医師会だけでは行われにくい事業をきめ細かく実施することでした。

主な活動は、歯科疾患の予防や歯科保健向上のための健康教育などの歯科保健の普及啓発事業を各関係団体と連携を取りながら行っています。その対象は乳幼児から高齢者まで広範囲の年齢層に及びます。現在は4名の歯科衛生士が常勤し、活動に従事しています。

主な事業項目

1、歯科保健事業

(1)　歯科健康診査事業
(2)　歯科健康指導事業
(3)　う蝕予防対策事業
(4)　歯科保健講演会
(5)　お口の健康教室
(6)　歯科保健研修事業
(7)　要介護者のための口腔ケア研修事業
(8)　健康サポート事業
(9)　歯科保健の普及啓発事業
　　パンフレット、リーフレット、歯みがき音楽テープ、お口の体操ＤＶＤ、フッ素洗口器具等の販売、パネル、スライドの貸し出し
(10)　歯科保健協会長の表彰
(11)　よい歯のコンクールの開催

2、歯科保健受託事業（新潟県からの受託事業）

（1）　健やか歯ぐき指導者研修会の開催

新潟県の 12 歳児の平均むし歯数が 2006 年度に全国最少の 0.99 本となりました。全国最少となったのは 7 年連続です。県民の皆さんの歯科保健に対する関心が高まったことや、行政、新潟県歯科医師会、関係機関の連携により長年、フッ素洗口に取り組んでいること、学校と歯科医療機関との連携によるむし歯予防の取り組みなどの様々な歯科保健活動の効果の現われと思われます。

今後は歯周病予防や要介護者の口腔ケアにさらに力を入れ取り組んでいかなければなりません。歯科保健協会の事業によりひとりでも多くの方が自分の歯でおいしく食べ、豊かな表情や会話を楽しみ、生活の質の向上につながるようなお手伝いができればと考えています。

シンポジウム「私が歩む歯科衛生士の道」
病院歯科における歯科衛生士の役割

信楽園病院　歯科口腔外科歯科衛生士
藤井　いずみ

当院は日本有数の透析施設を有しており、１９７７年３月に透析患者および入院患者の歯科治療目的で歯科が開設された。当時は日本歯科大学から派遣された非常勤歯科医師１名と看護助手１名の二人三脚で診療にあたっていた。その後専門的な診療補助の必要性から１９９３年２月に歯科衛生士が常勤になり、２００６年５月新病院移転に伴い常勤口腔外科医１名、非常勤歯科医師１名、歯科衛生士２名の体制が確立され現在に至っている。

全身的に重篤な基礎疾患を有する患者にとって、歯科治療ひとつにしても容易なことではなく、病院歯科は医科の主治医のもとで安心して治療を受けられる場でもあり、医科との連携は重要である。病院歯科における歯科衛生士の役割は、診療を円滑に行うために患者個々の病態を理解し各科の医師と歯科医師のパイプ役として、またコメディカルとのパイプ役としても重要な立場にあると考えられる。

当院における歯科衛生士の位置づけは看護部に含まれ、看護師・看護助手・視能訓練士・歯科衛生士のメンバー構成になっている。数年前より病院歯科としての特殊性を活かした院内における多角的な活動が求められていたが、歯科衛生士が一人であったため長期にわたって歯科診療室のみの業務に限られていた。しかし２００３年１２月から歯科衛生士が二人体制になったのを機に、診療補助に加えて病棟での専門的口腔ケア・糖尿病教育入院下における患者指導・ＳＳＴ（摂食嚥下サポートチーム）での活動が可能になった。

今回、当院での歯科衛生士としての業務を紹介し、病院歯科における歯科衛生士の役割を理解してもらうとともに今後に役立てていただきたい。

シンポジウム「私が歩む歯科衛生士の道」
臨床衛生士として学んだ事

神田歯科医院勤務　　堀　祐子

当短期大学を卒業し、臨床歯科衛生士として仕事を始めて今年で５年を経過しようとしています。当医院では予防的歯周治療を中心とした、できるだけ歯を削らない治療を行っています。歯周治療を行うにも、担当制となっていて、歯科衛生士が任される仕事の範囲も広い歯科医院です。

登院実習の際、ドクターにくっついてドクターの手伝いやら、言われたことをやればいいと考えている、いわば『指示待ち実習生』だった私が、神田歯科医院に就職し、そこで目の当たりにした現場。その仕事量のギャップと、任された仕事を満足にこなせない自分に憤りを感じ、衛生士は自分にむいていないのではないか、他の仕事を探した方がいいのではと考えた頃もありました。

歯周治療を手さぐりのような形で始め、１年をまだ経過していない時から担当させていただいた患者さんの出会いにより、考えに変化が起きました。　臨床５年目で、まだまだ経験は浅いのですが、私が担当させていただいた患者さんの症例を交え、当医院での仕事内容、そこで歯科衛生士に求められる事、やりがいなどを発表させていただきます。　これから衛生士となる皆様へ　少しでも臨床へのヒントになるものがあれば幸いです。

エナメル質内異常管の組織構造と酸腐蝕性について

新潟短期大学　　○高橋正志
新潟生命歯学部口外２　森　和久、又賀　泉

【目　的】エナメル質内異常管は、エナメル質表面からエナメル象牙境に向かって伸びる索状構造物で、穿通性平滑面齲蝕の原因の一つになっていると考えられている。今回は、齲蝕予防の観点から、エナメル質内異常管の詳細な組織構造と酸腐蝕性について検討した。

【材料と方法】抜去後、ただちに10%中性ホルマリンで固定した、エナメル質内異常管の認められるヒトの各歯種の永久歯を使用した。エナメル質内異常管を含む縦断研磨標本を作製し、偏光顕微鏡とマイクロラジオグラフィーで観察した。２組のエナメル質内異常管の横断面を作製し、一方を0.05 *N* HCl で１分間、他方を2% KOH で１分間腐蝕し、水洗、アルコール脱水し、臨界点乾燥したのち白金蒸着を施し、エナメル質内異常管とその周囲をS-800型走査電顕（日立）で観察した。

【結　果】エナメル質内異常管は、シュレーゲルの条紋とやや斜交してエナメル質表面まで伸び、起始部は、厳密には、エナメル象牙境ではなく、象牙小窩の部分のエナメル質最深層であった。レッチウスの並行条は、エナメル質内異常管とほぼ直交したが、エナメル質内異常管の周囲で象牙質側に屈曲した。研磨標本をマイクロラジオグラフィーで観察すると、エナメル質内異常管の内容物は、Ｘ線の透過度が高く、黒色に観察された。エナメル質内異常管の横断面のHCl腐蝕像を走査電顕で観察すると、直径3～6μmの円筒状の空洞が点在し、KOH腐蝕像では、直径5～10μmのうずまき状の結晶様構造が点在した。エナメル質内異常管の周囲では、幅約10～30μmにわたり、エナメル小柱の配列が乱れ、小柱の幅径が全体的に小さく、小柱の断面形態が不規則的で、類円形とU字形の断面も観察された。

【考　察】レッチウスの並行条の象牙質側への屈曲から、エナメル質内異常管は、他のエナメル質よりも成長の遅れた、発生学的に一次的な構造物であると考えられる。エナメル質内異常管の内容物は、内層エナメル質Ⅰ帯およびⅡ帯に、周囲のエナメル質は同Ⅱ帯およびⅢ帯に相当する成熟段階のエナメル質であると推察される。エナメル質内異常管の内容物は、未成熟な、極度の低石灰化のエナメル質で構成されるために、エナメル質表面から最深層に至る、穿通性齲蝕を引き起こし易いと考えられる。

健康フェスタ２００７かむ力チェックコーナーにおける「お口とカラダの健康」アンケート調査

新潟病院歯科衛生科　○小山由美子、内山美幸
新潟生命歯学部衛生学　末髙武彦、岡山秀仁
新潟生命歯学部小児歯科学　田中聖至
新潟病院総合診療科　　小野幸絵
新潟病院口腔外科　　田中　彰

【健康フェスタ 2007 】2007年4月28・29日にTeNYの主催で新潟県民会館で開催された。私どもは、体験コーナー「かむ力チェック」に参加し、来場者に「咬合力テストガム」を30回噛んでもらい、判定基準に従い評価し、来場者の理解を得た。あわせて、承諾を得た方にアンケート調査を行った。

【目　的】来場者の口腔状況、健康習慣、歯磨き状況を把握し、今後の指導の資料として活用するためアンケート調査を行った。

【方　法】　体験後承諾を得た方に調査票を配布し自記入で回答を得た。調査項目は、口腔自覚症状6項目、健康習慣10項目、歯磨き状況4項目である。集計は、性・年齢階級で区分し、それぞれの値（%）をもとに全体値を算出し、χ^2検定を行った。

【結　果】　回答者数は、男99名・女204名で30歳代が男女とも33%で最も多い。①自覚症状は、「食べ物が歯と歯の間にはさまる」者が女80%・男72%で最も多い。他の5項目は有所見が50%以下である。②健康習慣の実施状況は、男性では「健診受診」79%、「朝食摂取」78%、「飲酒をひかえる」58%、「非喫煙」と「かかりつけ歯科医がある」56%で、女性では「朝食摂取」と「非喫煙」85%、「飲酒をひかえる」79%、「健診受診」73%、「栄養バランス注意」67%、「かかりつけ歯科医がある」65%で、半数を超えている。また、10項目中5項目で男女間で有意な差が見られいずれも女性でよい者が多い。③歯磨き状況は、「1日2回以上磨く」が女86%・男81%、「朝食後磨く」が女87%・男77%であるが、「歯間ブラシ・フロスの使用」は半数以下である。④かかりつけ歯科医を有無で区分し歯磨き状況を比較したところ、「1日2回以上磨く」では男性で、「歯間ブラシ・フロスの使用」では女性で、「歯磨き指導あり」では男女ともに差が認められ、かかりつけ歯科医有りで多い。しかし、食事をよくかんで食べるを有無で区分し歯磨き状況を比較した結果では、男女ともに差が認められない。

【考　察】　かむ力体験コーナーは来場者が多く、成果を挙げた。この際のアンケートも、多くの協力を得た。今後は、この年代の全般の傾向と比較し、来場者の特徴についても検討したい。

侵襲性歯周炎が疑われた症例への対応

新潟病院歯科衛生科　○野島恵実、坂井由紀
新潟病院総合診療科３　阿部祐三
新潟生命歯学部歯周病学　安川俊之、佐藤　聡

【緒言】侵襲性歯周炎は、アタッチメントロスと歯槽骨の吸収をともなった急速な歯周組織破壊を特徴としている。さらに臨床的には、一般的にプラークの付着量が少なく、10～30歳台で発症し家族内発現がみられ、また *Actinobacillus actinomycetemcomitans* の存在比率が高いことも特徴とされている。本症例は当初、初診時の患者の年齢および歯周組織破壊状況より限局型の慢性歯周炎と診断し治療計画を立案、機械的プラークコントロールを中心として歯周基本治療を行ったが、歯肉縁下ポケット内炎症の改善は認められなかった。その後、歯周ポケット内細菌叢の検査を行ったところ、*Actinobacillus actinomycetemcomitans* の存在比率が高く診断名及び治療計画の変更を行ない、細菌叢の変化を目的とする歯肉縁下へのアプローチと早期の感染源の抑制と長期的なメインテナンスのための環境を作ることとした。同様に組織破壊を及ぼす咬合性外傷に対し、力のコントロールを取り入れて両面から治療を進めたところ、良好な結果が得られたので報告する。

【症例】
患　者：39歳　女性
初診日：平成16年9月20日
既往歴：高脂血症　　家族歴：母　慢性歯周炎
現病歴：2日前より右側下顎臼歯に違和感と咬合痛を認め、さらに体調不良時には歯肉の腫脹を認めたため、来院された。

【診断】
限局型慢性歯周炎→侵襲性歯周炎

【治療経過】
プラークコントロール、スケーリング・ルートプレーニング、47　咬合調整、ポケットのイリゲーション、再評価、治療計画の修正、歯周外科手術再評価、メインテナンス

【考察・まとめ】
本症例は、限局型慢性歯周炎と診断したものの基本治療の反応により、侵襲性歯周炎を疑い、細菌検査を行った。その結果 *Aa* 菌の検出により診断名を変更した。これを考慮して治療計画を再考し、早期に歯肉縁下の細菌叢の変化を行うこととした。また、咬合性外傷も考慮し、力のコントロールも行った。その結果、炎症の改善が認められ、一部歯周外科手術を行ない良好に経過している。

次回の「歯科衛生研究会」は平成20年3月上旬に開催する予定です。
多数の講演の申し込みをお待ちしています。