

ながるものと考えられた。

9) 当院における消毒薬の適正な使用に向けて

○岩田 教一¹, 阿部真由美², 和高 明美²

国分美保子², 浜田 節男¹, 長谷川淳子²

大野 敬³

(奥羽大・附属病院・薬局¹, 看護課², 歯・口外³)

(目的) エビデンスに基づいて消毒薬を取り扱うことは、院内感染防止や医療従事者の健康の面に大きく関わることである。更に、消毒薬の廃液は環境汚染にも影響してくる。そこで今回、当院における消毒薬の使用状況を把握するとともに、適正に使用されているかの検討をしたので報告する。

(調査方法) 平成12年度から14年度までの当院採用24種類の消毒薬の中から、特に歯科診療室での使用頻度が高かった7種類について、当院薬局医薬品管理簿から各診療室への払い出し数を把握した。

(結果) 消毒用エタノールは当院消毒薬総使用量の約1/3を占めていた。感染症患者の治療にあたっている診療室では、グルタール製剤や塩素系製剤が多く使用されていた。また、各診療室で使用する消毒薬には特徴がみられた。歯科治療台の清拭は患者毎に行われており、手指消毒も徹底していた。また、各消毒薬の変更も必要に応じてそれぞれ行われていた。消毒薬の廃棄に関しては、高水準の消毒薬では中和剤を使用しており環境にも留意しているのが確認できた。

(考察) 今回の調査では、当院ではエビデンスに基づいて適切に消毒薬が使われているのが認められた。現在当院ではスタンダードプリコーションの立場から、適切な消毒薬の使用をしているが、今後更に薬剤師の立場から必要に応じて情報を提供していきたい。また、近年CDCガイドラインの立場から手指消毒が重要視され、当院でも院内感染防止の観点から正しい手指消毒がされるよう取り組まなければならない。その為には私達医療従事者が情報を共有できるよう現在院内感染防止マニュアルの改訂版に着手している。

10) CTによる歯のミネラル量の計測

○鈴木 陽典, 島田 敏尚, 田口 大, 高橋 和裕

(奥羽大・歯・歯放診)

(目的) 歯のミネラル量について抜去歯を用いたX線透過性測定では性差、抜去時の年齢による差は少なく、歯のX線透過性が診断基準として有用であることはすでに報告した。今回CT撮影により直接生体から歯のミネラル量を計測する方法(CT法)について、従来法の抜去後切片作成による透過性の比較計測値から求める方法(以下切片法)による歯のミネラル量とを比較することにより検討し、CT法を用いて同一個体の歯種による差について計測した。

(材料および方法) 測定対象は①CT法と切片法の比較検討では、2003年8～9月抜去前にCT撮影された9症例で、②同一個体の歯種による差の測定では、2002年1月～2003年9月に奥羽大学附属病院にて撮影されたCT写真症例のうち、欠損歯が少なく、アーチファクトの少なかった18症について計測した。使用器材は、CT法では、X線CT:Toshiba Asteionを用い、撮影条件は管電圧135kV管電流60mAで、スキャン条件はHelical・1mm間隔とした。また処理ソフトウェアはToshiba ExaVision Liteを用いた。測定部位は線質硬化による影響を避けるために歯槽骨内とし、Partial volume 効果の影響を避けるためには、なるべく象牙質の厚い部位で、プラトーのある最大値を計測した。また切片法では、管電圧は35kVで、参照体には奥羽大学口腔衛生学講座製ハイドロキシアパタイトDiscを用いた。

(結果) 2つの計測方法の差異は平均約1.3%で、CTによる同一個体の歯種測定は有効であった。同一個体の歯種によるミネラル量の差は少なく、計測値の標準偏差は約1.5%程度であった。

[結論] 以上から歯の象牙質のミネラル量は個体差、歯種による差が少なく、どの歯も診断基準として有効であることが確認された。またCT撮影においても、歯(象牙質)のCT値は診断基準として有効であることが分かった。