

ポジトレジンを追加し、臼歯部を暫間固定して外傷性咬合の軽減を図った後、歯周治療を実施した。ブラキシズムの対処としてナイトプレートを使用させている。今後も咬合管理を含めたSPTを継続していく予定である。犬歯誘導とグループファンクションの選択については未だ統一見解はない。今回の症例においては犬歯の咬耗によりグループファンクションに移行し、加えて犬歯の骨吸収がほとんど見られなかったため、レジンを追加し犬歯誘導を回復させた。一方、犬歯の歯周炎が進行している場合にはグループファンクションを選択するのが妥当であろう。

【結 語】不良な犬歯誘導がリスク因子として関わり臼歯部の慢性歯周炎が増悪した症例の診断および治療経過の詳細を報告した。

15) 奥羽大学歯学部附属病院における最近の初診患者の動向

○清野 晃孝, 小松 泰典, 渡邊 崇
成田 知史, 保田 穰, 杉田 俊博

(奥羽大・歯・附属病院)

【目 的】奥羽大学歯学部附属病院は、歯科医療に求められる、安全で安心な医療サービスの充実に心がけており、ニーズの多様化に対応すべく各種専門外来を設け、地域医療機関からは、検査および特殊な疾患の治療などの依頼を受けている。

そこで、本院の現況を再認識すべく、震災から3年を経過した今、初診患者の動向について調査したので報告した。

【調査方法】対象は平成26年7月1日から9月30日までの3か月において予診科に来院した初診患者の中で同意の得られた221名である。

アンケート調査項目は、性別、年齢、職業、住所、主訴、交通手段、当院選択理由の7項目とした。

【結果および考察】

1. 女性がわずかに多く、54%を占めた。
2. 年代別では、30代から60代が多く、それぞれ18%程度であった。
3. 職業は男女ともに会社員が30%前後を占めた。
4. 住所は60%が郡山市内であり、他の地域はわずかであった。

5. 主訴は歯痛が最も多く、他は15%以下であった。

6. 当院を選択した理由は、家族・知人からの紹介が35%を占め大学病院であることも要因であり、他院からの紹介は6%にとどまることが示された。

今回の対象者は、他院からの診療情報提供1において口腔外科を紹介先に行っている場合および中学生までの子供は除かれており、ほぼ総合歯科の患者が該当したといえる。そこで年齢が高齢者のみならず、30、40代が多かったことが示された。そのため、住所は郡山市を中心とした地域が大半であり、交通手段は自家用車がほとんどであった。また主訴は歯痛が多く、口腔外科系の疾患は他院からの紹介が多いことが推察され、当院を選択した理由として、家族、知人の紹介や以前に通院した経験が多く示されたことは、大学病院としての信頼性はあるが、奥羽大学だからとの「評判」にまでは至っていないことが示された。

16) 総合歯科における歯科診療特別対応の流れ

○佐々木重夫, 永田 裕紀, 清野 晃孝, 佐藤 穂子
菊井 徹哉, 伊藤 歩, 雨宮 幹樹, 中條 雅人
山本 雄介, 渡邊 崇, 高橋 範之, 佐藤 光一
宗像 佑弥, 鈴木 翔, 杉田 俊博

(奥羽大・総合歯科・歯科診療特別対応グループ)

【目 的】本学歯学部附属病院は福島県における歯科医療の第三次医療機関として障害者の歯科診療を行っているが、障害者の歯科治療に特化した講座や教室は存在していない。そこで、平成11年(1999年)に附属病院障害児・者歯科診療担当者連絡会を発足し、障害者に対しては保存系・補綴系の歯科医師が中心のチーム診療として対応している。これまでに担当チーム数や担当歯科医師の入れ替わりなど変化も多く、平成24年4月からは名称も障害者診療グループから歯科診療特別対応・口腔機能維持管理グループへ変更になった。今回は障害者の歯科治療に対応している本学のチーム診療を把握する目的で、現時点における利点と問題点ならびに解決策について報告する。

【方 法】本院に初診来院する障害者は保護者・付添者や看護者が独自で来院してきた者の他に患

者間での口コミ、歯科や医科の医院・病院からの紹介、障害者の入所施設からの依頼で来院している。初診来院時に担当チーム（保存系・補綴系担当医）を決定し、保護者・付添者や看護者に対しての医療面接を行った後に可能な限り患者本人の口腔内診査を行っている。その時の対応から歯科治療時における行動調整法を決定し、外来での通常診療が困難であると判断された場合は全身麻酔下での適応とし、歯科麻酔科へ対診となる。全身麻酔下治療に際して、高度な観血処置が必要な場合は本学口腔外科への依頼、器材などの準備は歯科衛生士、技工に関しては歯科技工士、さらに術中のエックス線写真撮影が困難な場合には放射線技師に依頼している。また、全身麻酔下歯科治療に関しては症例によって外来または手術室での施術ならびに日帰りもしくは術後入院での対応を決定している。

【結 果】平成26年度における1チームの人員構成は保存および補綴系の歯科医師が2名もしくは3名の合計6チームが編成されている。チーム内の保存、補綴に特化した者が症例別に対応するため、患者本人や保護者などの希望に沿った治療を提供することが可能である。しかし、日常においてチームの各自は自己の業務に従事しているため、初診来院時や緊急時の対応が困難であったり、遅れを生じたりすることがある。また、患者優先の診療予約を決めるのは当然のことであるが、担当者の増加にともなって予約日時の決定がしづらくなることがある。

【考 察】本学のチーム診療は症例に応じた歯科治療に特化した者が担当することによって健常者と差のない治療の提供が可能であり、ノーマライゼーションとして障害者のQOL向上に寄与していると考えられた。また、チームの人員は日常業務に従事しているために急な対応が困難になることもあるため、支援可能なチームを新たに追加する必要があると考えられた。

【結 論】1. チーム診療は症例に合わせて特化した者が対応するため、健常者と差のない治療の提供が可能となり、障害者のQOL向上に寄与することが可能である。

2. チームの各自は自己の業務に従事している

ため、初診来院時や緊急時の対応に遅れを生じることがある。また、担当者の増加にともなって予約日時の決定がしづらいことがある。

3. 緊急時に対応するための支援として、歯科麻酔科医のチームを新たに加えた。