

行歯会だより -第55号-

(行歯会＝全国行政歯科技術職連絡会) 2010年5月号

【今月の記事】

- 地域紹介 茂原市の取組み (茂原市・北田)
- 茨城県市町村歯科連絡研修事業 (茨城県・新井)
- 新規保険導入された舌接触補助床 (PAP) について
(日本大学歯学部摂食機能療法学講座・戸原)

シリーズ「地域紹介」

「茂原市の取組み」

茂原市健康管理課茂原市保健センター 北田 つねこ

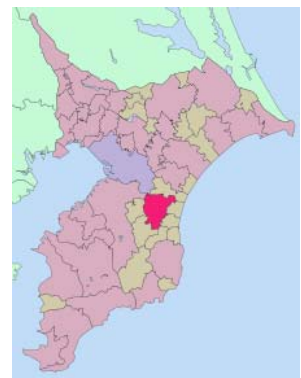
行歯会の皆様はじめまして！いつも皆様のメールや資料大変参考になっております。しかし、今まで私は一度も行歯会にメールなどしたこともなく・・・いきなり、この原稿依頼が年度末の忙しい時期に来まして、文才のない私ですが、思いつくまま綴ってみたいと思います。

茂原といえば「茂原七夕まつり」が有名です。仙台・平塚とともに「日本三大七夕祭」の一つに数えられています。当市は、千葉県の“へそ”で、県のほぼ中央部にあり、温暖な気候と豊富で良質な地下資源である天然ガスに恵まれ、電気機器を中心とした

製造業を始め、商業、農業等バランスのとれた産業に支えられた、人口 93,702 人 (H22.1.1 現在) の市です。

歯科医院は市内に 58 施設あり当市の歯科保健事業には茂原市長生郡歯科医師会としてご協力いただいております。

歯科担当は私と野口歯科衛生士の 2 名で市民の口腔の健康づくりに携わっており、3 歳児健診のう蝕



罹患者率は平成 21 年度 18.8%、一人平均う歯数は 0.65 本と年々減少していく中、児童生徒の歯肉炎が目立つようになりました。そこで、歯科保健事業は『う蝕のさらなる減少、また、歯周疾患予防のために、食生活を含む生活習慣等の環境づくりの支援やフッ化物応用の推進を図り、生涯にわたり自分の歯で食事ができる生活を目標とする。また高齢者においては、口腔機能低下を防ぎいきいきとした生活を目標とした歯科保健サービスを展開し、市民の QOL の向上を図ると共に「8020 運動」を推進する。』という重点目標をたて、表 1 に示した事業を実施しております。

(表 1)

茂原市における歯科事業	対象者	実施回数等
マタニティ教室	妊婦	年5回
4か月児相談・10か月児相談	4か月児・10か月児	各月1回
1歳6か月児健康診査	1歳6か月児	月1回
2歳児歯科健康診査	2歳6か月児	2か月に1回
3歳児健康診査	3歳6時か月児	月1回
幼稚園・保育所歯科指導	3.4.5歳児	各年齢年1回
小学校・中学校歯科指導	1.3.5.年生・中1	各学年年1回
妊婦歯科検診・歯周疾患検診	妊婦・40歳以上節目	年3回
在宅寝たきり者等訪問歯科事業	寝たきり者・外出困難な人	随時
老人クラブ等健口教室	65歳以上	希望時
その他		

平成 9 年に歯科衛生士が二人体制になり、その時から幼児期の歯科指導は「やだちゃん・きららちゃん劇場」を行い人気(??)を得ています。子どもたちは、街で出会った私に会っても、



やだ～
やだ～の
やだこで～す。

「やだちゃんお菓子を食べ過ぎちゃだダメだよ！」とか「ちゃんと歯みがきしてね」等話しかけてきます。素直な子どもたちはとてもかわいく、いつ“やだこ”を卒業したらよいか迷ってしまう今日この頃です。

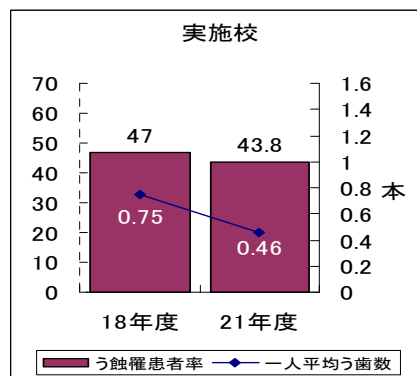
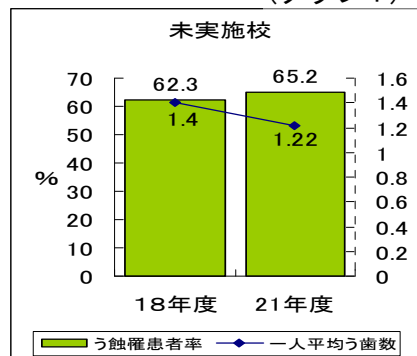


きれい好きなきららです。

幼児健診でのフッ化物歯面塗布は平成 14 年度から順次始め平成 17 年度には全ての幼児健診での塗布が実施され、続いて平成 18 年 12 月から県の補助事業としてフッ化物洗口事業が始まり、現在小学校 2 校 (22 年度は新校舎建設のため 1 校のみ実施) と保育所 1 園をモデル事業として実施しています。しかし、次に続く施設がなく現在は校長会や養護教諭、保護者への働きかけを継続的に行っております。また、予算はそれぞれ主管課からの支出です。

グラフ 1 は平成 18 年 5 月と 21 年 5 月に小学校で行われた定期健康診査の結果を、フッ化物洗口を実施している学校と実施していない学校の 6 年生のう蝕罹患者率と一人平均う歯数を比較したものです。一人平均う歯数の下がり方は未実施校が 0.18 本に対して、実施校は 0.29 本と減少がみられました。

(グラフ 1)



小学校の歯科指導は昭和の時代から継続しており、児童の歯への関心も高く、ある

小学校では、健康委員会による絵本（写真1）も作成されたことは、本当に嬉しいかぎりです。

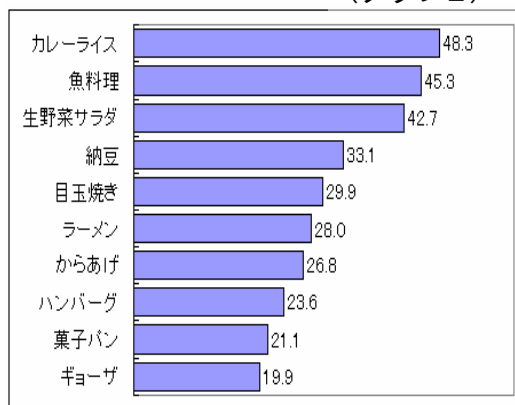
（写真1）



また、昨年度小学5年生を対象に生活習慣等のアンケートを実施し、よく食べるメニューを選択形式で5つをつけてもらい集計した結果、上位10メニューはグラフ2のとおりでした。その他のメニューは、オムレツ・オムライス・サンドイッチ・焼きそば・スパゲティ・ハンバーグ・チャーハン・シチュー・おからの煮物・ひじき・煮豆・きんぴらごぼう・焼肉・肉じゃが・大学芋でした。結果として、あまり手間をかけずに食べられる、納豆や目玉焼き、生野菜のサラダを食べる子が多く、更に菓子パンが食事のメニューとして食べられていること

も分かり、今後外食の機会の増加や加工食品への依存の増加など食生活が多様化する中で、自分自身で栄養バランスのとれた食事や、丈夫な歯でかむことへの習慣づくりが出来るような“食育”事業の必要性を感じております。

（グラフ2）



今後、地域の口腔ケア事業をすすめるにあたり、在宅の歯科衛生士や多職種の方々とさらなる連携・協働を進め、自分自身が楽しく生き生きとした事業展開ができるよう、頑張っていきたいと思っております。

会員の皆様のご活躍を心よりお祈りすると共に、行歯会の皆さま、今後とも情報提供等よろしくお願ひいたします。

茨城県市町村歯科連絡研修事業

茨城県水戸保健所 新井 節子

行歯会の皆様 日頃から貴重な情報をいただき、お世話様になっております。今回、茨城県の研修事業を紹介させていただくことになりました。残念ながら、茨城県には歯科技術専門職が本庁と保健所に1名ずついるだけです。私は水戸保健所が今年で5

年目になります。昭和の時代に茨城県に採用され、現在、他の保健所も兼務し、歯科の業務よりは他の業務量の方が多くなってきたところです。

歯科保健の推進については、健康いばらき21プランに基づき8020・6424運動を

展開し、県民の生涯を通じた歯と口腔の健康づくりを推進しています。特に生活習慣病予防の観点をも含めた歯周病予防対策を推進することとしています。

この研修事業は、市町村、歯科医師、歯科衛生士、企業等の事業所等の歯科保健に関わる担当者等に対し、研修や説明会等を行い歯科保健の推進等の意識を高め、歯科保健事業を充実させるとともに、県民の生涯を通じた歯と口腔の健康の保持を図ることを目的としています。実施は、保健医療圏域の中心となる9保健所になります。

12保健所のなかで当保健所と筑西保健所には、歯科専門職が在籍していますので、対象者別に2回の実施となります。

また、国補事業(8020 運動推進事業)ですので今年度は計画通りの予算が確保できました。

当保健所では、課題となっている職域での歯科保健を推進するため、事業所を対象とし「生活習慣病と歯周疾患」をテーマに1月28日に開催いたしました。講師は、県歯科医師会地域保健担当理事で県保健予防課の嘱託歯科医でもある渡辺進先生です。



渡辺先生は、「無煙世代を育てる会」の活動もされていらっしゃいます。今回は事業所として高齢者福祉施設、ヘルシースポット薬局(健康づくりに関する情報提供の拠点)

を対象といたしました。たばこ対策推進員、歯科保健ボランティア等の健康づくりボランティアにも呼びかけました。

また、せっかくの機会ですので、一般の方にも周知したところ、歯周病に対する関心が高いのか多くの方の申し込みがありました。内容は、働き盛りの年代の方に大きく影響する歯周病と生活習慣病を始めとした全身疾患の関わりを主に話していただきました。アンケート結果からも歯科から全身、高齢者介護に至る渡辺先生のわかりやすい話は好評でした。



さらに、2月8日には生涯を通じた歯科保健のため「8020・6424のスタートは幼児期から」をテーマに、永久歯萌出期の子供と関わりの深く、指導的立場となる保育士、幼稚園教諭、小学校養護教諭、歯科関係者、市町村・保健所等を対象に日立市の健康づくりプラン21についての説明、赤ちゃんの頃から口の中を振り返るユニークな開業歯科医師の講義、職種別グループに分けた歯科衛生士によるワンポイントブラッシングの実技を行ないました。100人近い参加者でした。こちらのアンケート結果では、保育所、幼稚園、学校での歯科保健指導を望む声が多く、全て無料でとの但し書きがっていました。学校も予算が厳しい状況なのがよくわかります。

研修会共通の目標の一つに 8020・6424 の周知をいれました。実際に、知っているのかアンケートを行ないましたが、8020 は 96%、茨城県独自の目標 6424 は 35%の方が知っているという結果でしたので、まだまだ周知が足りないようです。他に「茨城県歯科保健計画」、「めざせ 8020・6424 ガイドライン」など茨城県の歯科保健の取り組み方についても伺ってみました。

- ・ 茨城県独自の目標をたて、それぞれの役割を明確化し取り組むのはとてもよいこと。
- ・ 県や市町村、学校などの多方面からのアプローチが大切だと思うので引き続き取り組みを。
- ・ 医療、行政、学校または福祉が連携しながら進めていけるような取り組みを。
- ・ 一般の方へのアピールが難しい。
- ・ 個々の歯科医院でも、もっと歯科保健の取り組みをしてほしい。
- ・ 知らない方が多いので、もっと大きく活動してほしい。

上記のように、「他職種、関係機関との連携をしながら取り組みを」という意見が多数ありましたが、当方としても関係者・機関と連携し、多方面から推進していきたいと思います。

なお、歯科保健の重要さはわかるが、歯科医の技量のバラツキにはどう県として対応するのか、予防にしても治療がちではどうかと思う。という答えに困る意見もありました。

さて、茨城県では行政歯科衛生士が少な

く、在宅歯科衛生士に頼っている現状です。情報交換も思うようにできませんが、今後も、歯科保健を担う方々と、足並みそろえて茨城県の歯科保健の推進をしていきたいと思えます。行歯会の皆様のお知恵を拝借しながら、進めていきたいと考えておりますのでよろしくお願いいたします。

最後に、茨城県の紹介を簡単にさせていただきます。

3月11日に、広大な平地が続く農村地、当保健所管内の小美玉市に開港前から存続が危ぶまれている最後の地方空港「茨城空港」が誕生いたしました。コンパクトな空港で出入国が1階フロアで移動なくでき、1,300台収容（今後も拡大するも可）の無料駐車場があります。現在、アジアナ航空ソウル便が毎日一便往復しております。4月中旬からは、神戸便も就航します。航空自衛隊百里基地と隣接しており、戦闘機が飛行練習しておりますので、飛行機好きの方には飽きないと思えます。飛行音さえ気にしなければ……。小美玉市は、海にも近く、霞ヶ浦にも近く、ひらめを始めとする魚は種類豊富（鮫鰯もありますね）、炊き立てご飯はピカピカ光っています。お米もおいしいですよ～。茨城県は地味ですが、メロンや茶、じゃが芋、そばなど農産物は何でも豊富にできます。（うわさでは、全国の名産地に送られ当地でブランド化しているとか）

是非、皆様も一度は茨城空港をご利用ください。見に来てくれるだけでも大歓迎です。

新規保険導入された舌接触補助床 (PAP:Palatal Augmentation Prosthesis)について

日本大学歯学部摂食機能療法学講座 戸原 玄

1. はじめに

行歯会だよりへ寄稿の機会をいただきまして大変光栄に存じております。わたくしは近年取り上げられることの多い、いわゆる誤嚥の問題、つまり摂食・嚥下障害に取り組んでいます。特に対象が通院困難な要介護高齢者である場合などには、在宅、施設、または他の病院への訪問診療という形をとって患者さんを拝見しておりますが、そういった対象への歯科的アプローチとして重要な位置を占める舌接触補助床（以下 PAP：Palatal Augmentation Prosthesis）がこの4月に診療報酬として評価されるにいたりましたので、同装置についてご紹介させていただきます。

2. PAP とは

舌が口蓋と接触できないことにより、食物を口から咽頭へ送り込むことができなくなった患者に対して、いってみれば“人為的に口蓋を下げる”ことにより舌と口蓋を接触できるように補償するのがこの装置です（図1、図2）。



図1：PAP（左側が前方）



図2：PAP 装着時の口腔内写真

1969年に術後の患者さんに対する本装置の有用性が初めて報告され、その後口腔外科手術後の患者さんに対して主に使用されてきました。しかし近年、神経疾患の影響や、脳血管障害脳後遺症による舌の麻痺や萎縮等に対して同様の装置を用いることが有用であるとの報告がなされるようになってきました¹⁾²⁾。原因は別としても、原理的には舌と口蓋を接触させる装置であるために装置の概念は同様です。



図3：PAP完成時（模型上）

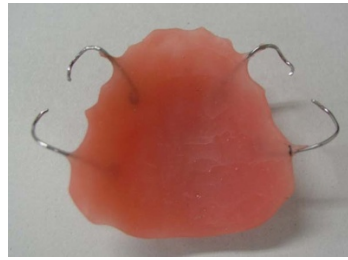


図4：PAP完成時



図5：PAP調整後

本装置の作り方の例を紹介します。まず、図3、図4のように口蓋床を作成します。なお、図3、図4は欠損歯がないために口蓋床のみを作成しましたが、欠損歯への補綴が必要な症例では通常の欠損補綴をする義歯にも口蓋を広く覆うように作ります。口蓋の厚さを決めるにはいろいろな方法がありますが、最も簡便に行えるのは軟質の粘膜調整剤を利用するのがよいでしょう。ポイントは口腔内で垂れてしまうのを避けるために、パサつくくらいに練った粘膜調整剤を口蓋床に盛って口腔内に装着し、“舌を口蓋に押し付ける”、“タチツテト、カキクケコの発音をさせる”、“つばを飲み込んでもらう”などを命じて舌を動かしてもらいます。舌が触れてきた部分は“つるっと”した面が出てくるので、そのような状態を目指して盛り上げるようにします（図5）。その後レジンに置き換えるか、粘膜調整剤の張り替えを行っていくかは患者さん次第にしています。

このように、摂食・嚥下機能に対する知識がある歯科医師であれば、比較的導入しやすい装置であります。保険導入されるまでにはいろいろな方々の努力がありました。

3. PAP が診療報酬として評価されるまで

PAP が術後の患者さん以外にも有用であると報告されるようになってはきたものの、適応症例の提示に至るようなエビデンスが蓄積されておらず、本装置が一般に普及しているとは言えないという状況であったために、平成19年度の日本歯科医学会プロジェクト研究（研究代表者：植松宏）においてガイドライン案を作るための研究がおこなわれました。これは、日本老年歯科医学会、日本補綴歯科学会のメンバーが過去の文献調査より PAP の適応、必要な診断方法、製作・調整方法、およびにその効果についての情報を収集して、構造化抄録を作成してガイドライン案を検討するというものです。さらに検討されたガイドライン案は日本老年歯科医学会、日本補綴歯科学会、日本障害者歯科学会の各委員会にて評価を受け、日本老年歯科医学会雑誌にガイドライン案が掲載されるにいたりました³⁾。そのような経緯を踏まえて日本老年歯科医学会より医療技術評価提案書が厚労省に提出され、保険収載にいたることができました。

さらに、平成20年度厚生労働科学研究班（研究代表者：植田耕一郎）において、義歯型補助具の普及性についての調査が行われ、補助具が必要とされる患者は年間16,368例あるにもかかわらず、そのうち約10,000例に補助具が適用されていないことが明らかとされました。適応されない理由としては、必要性が歯科医療従事者間で認識されていないこと、

補助具の製作にあたり適応、治療手順、診断および評価方法が体系化されていないこと、補助具に対する診療報酬の評価がないことがあげられました。さらに同研究班において平成 21 年度に補助具の介入研究もおこなわれ、補助具装着後 2 週間という短期間で、嚥下障害の改善に効果をもたらすことも証明されています。

このように相当数の先生方の多大なご協力のもと、PAP は診療報酬として評価されるにいたったといえます。今後の社会のさらなる高齢化を考えると、摂食・嚥下障害に対する歯科的なアプローチの中の重要な部分ですので、大切に使用していただきたいと思います。

参考文献

1. 若杉葉子他：ALS による嚥下障害患者に対し、歯科補綴的アプローチが即効した 1 例－口腔期および咽頭期に及ぼす影響－，耳鼻と臨床 52（補冊 1 号），S5-9，2006
2. 中山潤利，他：脳血管障害による摂食・嚥下障害患者に対して舌接触補助床を用いた一症例，老年歯科医学雑誌 23(4)，404-411，2009
3. 植松宏，他：舌接触補助床(PAP)のガイドライン(案)，老年歯科医学 24(2)：104-116，2009
4. 摂食・嚥下障害の機能改善のための補助具に関する総合的な研究，平成 21 年度総括・分担研究報告書，研究代表者植田耕一郎，厚生労働科学研究費補助金長寿科学総合研究事業，2010

寒暖の差が大きく、体調を崩しやすい日が続きましたが、皆さま、お元気にお過ごしでしょうか。心地よい 5 月の風を楽しんでいるのもつかの間、すぐに梅雨がやってきそうです。（北海道は梅雨がないのですよね？）

本年度の各地域の歯科保健医療行政も動き始め、新たな展開の芽をみせているところもあるのではないのでしょうか？暑い夏がやってくる前に、夏の暑さに負けないホットニュースの御一報を待っています。【編集担当】

