

目 次

| | |
|--|------------|
| 巻 頭 言 | |
| 日本口腔ケア学会雑誌の役割 | 柿木 保明 4 |
| 総 説 | |
| 口腔ケアの歴史 | 阪口 英夫 5 |
| 原 著 | |
| 大阪府介護予防標準プログラムにおける口腔機能向上の効果 | 貴島真佐子 他 15 |
| 臨床報告 | |
| 総合病院で使用している口腔ケアアセスメント 入院患者の口腔内状態に関する因子 | 由良 晋也 他 23 |
| 症例報告 | |
| 口腔ケア不全により多発性齲蝕となったと考えられる 臍帯血移植を施行した急性骨髄性白血病の1症例 | 茂木 伸夫 他 27 |
| 2次出版 | |
| 要介護高齢者に対する口腔擦過細胞診の有用性 口腔粘膜の評価法として | 遠藤 真美 31 |
| 学会記録 | |
| 第4回学術大会抄録 | 37 |
| 学会相談役・役員一覧 | 74 |
| 賛助会員 | 75 |
| 投稿規定 | 76 |
| 投稿される方へ | 77 |
| 会 則 | 78 |
| 口腔ケア認定制度 | 80 |
| 編集後記 | 81 |

日本口腔ケア学会雑誌の役割

日本口腔ケア学会
常務理事 柿木保明

本学会は、会員の研究、臨床に関する発表の場を提供するとともに教育などを担っており、平成19年度には学会雑誌の刊行を行うことができました。また、わが国における口腔ケアの普及と発展を基本に活動を行っていますが、その一環として雑誌を刊行しています。学術雑誌ですので、複数の査読者による査読も実施しておりますが、より良い内容にするための制度ですので、ご協力ご理解の程、よろしくお願い申し上げます。内容としては、学術的論文も含まれていますが、多職種の方が読まれることから、臨床的な内容や現場でのヒントや工夫に関する内容についても多く掲載したいと考えております。

本学会誌も、学術雑誌として広く認知していただくために、平成19年度には、国立国会図書館内にあるISSN日本センターからISSN(International Standard Serial Number : 国際標準逐次刊行物番号)を付与されました。現在世界で刊行中の逐次刊行物は数十万種にのぼり、しかも毎年万単位で増加しつつあるといわれていますが、このような流動性と膨大な刊行量を持つ逐次刊行物の情報を的確に把握し、それを処理するために、個々の逐次刊行物に、識別のための固有の番号を与えることの必要性が認められるようになりました。この識別のための国際的なコード番号をISSNといい、これを管理する組織をISSNネットワーク(ISSN Network)と呼んでおり、本学会では、表紙に印字されています。

介護保険や後期高齢者医療制度の創設に伴い、口腔ケアに対する関心や理解も深まりつつあり、『口腔ケア』を学問の一分野として捉える必要性も出てまいりました。さらに、摂食嚥下リハビリテーションや口腔機能向上とも密接なつながりを持つことから、口腔ケアを必要とする方々に適切な口腔ケアが提供できるように本誌を活用していただけたら幸いです。

本学会誌は、まだ産声を上げたばかりですが、会員の皆様方からの研究、臨床、教育に関する投稿による発展が不可欠ですので、今後とも、ご協力の程、よろしくお願い申し上げます。

口腔ケアの歴史

阪口英夫

要旨：我が国における口腔ケアの起源や歴史について記した書籍や文献は少ない。そのため我が国における口腔ケアの発展に貢献された方々の歴史的偉業を後世に伝えるために本稿を記したいと考えた。今回の調査では、口腔ケア以外に同義語と考えられる語を使用した書籍および文献を調査した。口腔ケアの語源として考えられている Oral Care は 1940 年代からアメリカの書籍に掲載されている。Oral care を冠し、世界で初めて出された書籍が、Austin H. Kutscher 他著、Oral Care of the Aging and Dying Patient (1973) であった。その後同著者により、Oral Care: The Mouth in Critical and Terminal Illness (1980) が死生学 (Thanatology) の書籍として出版されている。

我が国における口腔ケアは 1980 年代より看護領域の書籍にその記載が見られる。しかし、その解説は口腔衛生に重点を置いたものであった。1992 年に本学会の前身である日本口腔ケア研究会が愛知県で誕生した。2004 年に学会に改組され、2008 年には 16 周年を迎えたが、その間に口腔ケアは多くの人に知られるようになり、急速に発展した。口腔ケアが我が国において、現在のように発展した背景には、1990 年から 1998 年までに起こった 3 つの出来事が要因として考えられた。1、肺炎と口腔ケアの関連を示した研究がなされたこと。2、介護保険制度が導入されたこと。3、我が国における摂食・嚥下リハビリテーションの発展。以上の 3 つを背景に、我が国における口腔ケアは知名度を上げ、現在のように多くの医療関係者に知られることとなった。

阪口英夫：日本口腔ケア学会誌:2(1); 5-14, 2008

キーワード：口腔ケア，マウスケア，歴史，死生学

はじめに

日本口腔ケア学会の前身である日本口腔ケア研究会の創設は、1992 年(平成 4 年)であった。設立記念研究会は愛知県名古屋市で行われ、現理事長をはじめ、医師、歯科医師、看護師、歯科衛生士等が集結して結成された¹⁾。それから年月が経過し、研究会より学会に改組された。2008 年には創立 16 周年を迎え、会員数も 1800 名を数えることになり、口腔ケアは多くの医療関係者に知られるようになったといえるが、口腔ケアが現在のように知られるようになった経緯を示した書籍、論文はあまりなく、起源や範囲も未だ十分解明されている状況にはない。広義の口腔ケアは一般健常者の口腔衛生を含めた範囲と解釈する人もいるが、それは歯科医学における口腔衛生という分野において古くから研究されている。当然のごとく、口腔ケアは口腔衛生・口腔清潔から派生した分野と考えるのが自然であるが、近年の摂食・嚥下リハビリテーションの発展とともに、口腔機能のリハビリテーションを含めた範囲にまで、その研究分野に広がりを見せている。口腔ケアの起源や歴史を調査することは、他分野と重複した部分を明確にできるほか、今後の口腔ケア研究の進むべき方向性をも示唆するものと考えられる。

本稿では、口腔ケアの用語が使われた歴史を調査し、口腔ケアの起源や範囲を明らかとするとともに、我が国に

における口腔ケアの進展に貢献された方々の歴史的偉業を後世に伝えるために記したいと考える。なお、調査した文献や研究会記録は、長い年月が経過して、廃棄・絶版されるなどして現在では入手困難であり、その詳細が不明な文献なども数多くあった。本来ならばそれぞれの文献を詳細に解説する必要があると考えるが、調査しきれなかった部分は、今後も継続することとしてご容赦願いたい。

口腔ケアの語源

口腔ケアという言葉ではなく、別の言葉を使いながら、ほぼその意味するところが口腔ケアと同義である言葉がいくつ也存在する。「口腔介護」、「口腔内ケア」、「オーラルケア(Oral care)」、「マウスケア(mouth care)」²⁾、「オーラルヘルスケア(Oral health care)」³⁾。それら同義語ともいべき言葉の定義者は、口腔ケアとは違う意味と主張している場合もあるが、いずれもセルフケアできなくなった場合の口腔衛生を扱う、全身疾患と口腔の関連を考える、口腔の機能低下を改善するなど、現在の口腔ケアに近い内容を示し、一般人が自分で行っているブラッシングやセルフケアなどとは趣を異にしている。今回の調査では、口腔ケアという言葉がこれらの言葉からの変化という可能性も考え、口腔ケアという語以外にこれら同義語を含めて過去の書籍や論文を調査した。

このような用語の種類がいくつも存在する原因は、口腔ケアが英語の Oral care あるいは Mouth care を翻訳したものであるという推測が一般的である⁴⁾。翻訳は、訳する者の主観や立場によって適用する日本語が変化するためであり、

Hideo SAKAGUCHI

医療法人尚寿会 大生病院 歯科口腔外科

〒350-1317 埼玉県狭山市水野600番地

受理 2008年5月12日

< 原著 >

大阪府介護予防標準プログラムにおける口腔機能向上の効果

貴島真佐子, 糸田昌隆, 伊藤美季子, 大塚佳代子, 川合清毅

要旨: 大阪府介護予防モデル事業において, 口腔機能向上プログラムを口腔機能アセスメントと口腔機能向上訓練法(以下, 健口体操とする)の効果調べる目的で, 大東市介護予防教室において使用・実施した。

対象は, 大東市介護予防教室に参加した65歳以上の虚弱高齢者41名(平均年齢75.2歳)とし, 大阪府介護予防標準プログラムを使用し, 口腔機能について事前・事後評価結果を比較検討を行った。

その結果, 口唇機能・パは約78%, 舌機能・タは約60%, 奥舌機能・カは約53%, 舌の突出・後退運動および舌の左右移動は約75%の参加者において, 改善傾向が認められた($p < 0.05$)。RSSTは約68%の参加者において, 変化なしおよび悪化傾向を示す結果であった。虚弱高齢者において, 口唇閉鎖機能, 舌機能, 発語機能が向上することによって, 摂食嚥下機能が改善された。教室参加者への事後アンケートの結果, 新たな生活習慣として, 健口体操を取り入れる傾向がみられた。

以上のことから, 口腔機能アセスメントは有効であり, 中でも口腔機能向上訓練には, 健口体操が有効なアプローチであると示唆された。

貴島真佐子, 糸田昌隆, 伊藤美季子, 大塚佳代子, 川合清毅: 日本口腔ケア学会誌:2(1); 15-22, 2008

キーワード: 介護予防, 口腔機能, 摂食・嚥下機能, 虚弱(特定)高齢者, 健口体操

緒言

介護の重症度にかかわらず, 高齢者の日常生活における楽しみの第1位は「食事」であるとの報告¹⁾があり, おいしく, 楽しく, 安全な食生活の営みは, 高齢者において誰もが共通した願望である。

しかしながら, 地域における高齢者の生活においては, 口腔機能の低下に気付かず, 食事摂取が困難な虚弱(特定)高齢者が見受けられ, 自覚症状がないままに, 徐々に摂食できる食物の種類や量が少なくなり, 脱水・低栄養となる傾向が認められる。誤嚥等のリスクの指標となる「せき」や「むせ」の多い危険な食事がなされていることが見受けられ, 口腔機能低下による摂食嚥下困難高齢者(虚弱(特定)高齢者=ハイリスク教室対象者)が少なからず存在している。

しかしながら, 実際に行われている各地介護予防教室においては, 口腔衛生状態への評価は行われていても口腔機能への評価が行われていないことが多いのが現状である。今回, 大阪府が作成した口腔機能向上プログラムを, 中でも口腔機能アセスメントと口腔機能向上訓練法(以下, 健口体操とする)の効果調べる目的で, 大阪府介護予防モデル事業として大東市介護予防教室において使用し, 教室開始時と終了時の事前・事後評価結果について比較検討を行った。

対象と方法

1. 対象

2006年10月から2007年5月までの期間, 大東市内4ヶ所で開催されている介護予防教室に参加した65歳以上の虚弱高齢者41名(男性16名, 女性25名, 平均年齢75.2歳)を対象とした。

2. 方法

1) 大阪府介護予防標準プログラムにおける食事能力アセスメントによる評価(図1)

各口腔機能評価は, 大阪府介護予防標準プログラムを使用した(表1)。このプログラムは, 週1回, 3ヵ月コース, 計12回を1クールとした教室運営が基本であり, その1クールの2週目に実施する事前評価, 11週目に実施する事後評価の結果について比較検討を行った。評価で使用した食事能力アセスメントの具体的内容は, 以下に示す口腔内状況と咀嚼に関わる評価項目5項目, 口腔衛生状況3項目, 口腔機能7項目ならびに食事・環境等の4項目である。各口腔機能評価項目結果の0~4段階の段階別の最高値は, 健常高齢者の平均値に設定した。

評価項目結果は0~4段階までの数値をプロットすると, 自動的に口腔衛生状況, 口腔機能評価, 食事に関する主観的評価の事前・事後における変化を対象者に理解しやすいように3つのレーダーチャートに表記できるよう作成されている。

今回, 中でも口腔機能評価項目の7項目のうち頬膨らましを除いた6項目の評価結果に着目して検討を行った。

Masako KISHIMA

Masataka ITODA

Mikiko ITOU

Kayoko OOTSUKA

Seiki KAWAI

特別・特定医療法人 若弘会

わかかさ竜間リハビリテーション病院

〒574-0012 大阪府大東市大字龍間1580

受理 2008年5月16日

< 臨床報告 >

総合病院で使用している口腔ケアアセスメント 入院患者の口腔内状態に関する因子

由良 晋也, 島 美貴子*

要旨: 今回, われわれは, 市立砺波総合病院における口腔ケアのチーム医療とアセスメントについて報告した. 口腔ケアアセスメントにより口腔内状態と全身状態を評価された360名の入院患者をこの研究の対象とした. 口腔内状態については, 清掃状況, 唾液湿潤, 舌苔量, 口臭を検査した. 口腔内状態は, これら4項目の合計点数(4-16点)で評価した. 口腔内状態に関する因子を検討するために, 患者の性別, 年齢, 意識レベル, 摂食状況, 呼吸状況, 寝たきり状況, 義歯の有無を調査した.

口腔内不良患者(8点以上)は, 16名(4.4%)であった. 口腔内状態と意識レベルとの間に, 有意な関係が認められた. この結果は, 特に昏睡状態の患者に口腔ケアの積極的介入が必要であることを示していた. これらの結果を理解することは, 経験の浅い看護師や多忙な看護師の業務に有益であろう.

由良晋也: 日本口腔ケア学会誌:2(1); 23-26, 2008

キーワード: チーム医療, 口腔ケア, アセスメント

緒言

近年, 入院患者や要介護者に対する口腔ケアの必要性は認知されるようになったが, 広く標準化されるには至っていない. 病院において口腔ケア活動を標準化させるためには, 口腔ケアチームの立ち上げが一つの方策で, 高いレベルで推進させるには歯科医療従事者の参加が不可欠である¹⁾.

市立砺波総合病院では平成17年4月より口腔ケアチームを立ち上げ, これまでにチーム立ち上げ直後の活動状況²⁾, 看護師の意識調査に基づく問題点³⁾, 全入院患者への介入を目標とした活動推進⁴⁾, 寝たきり患者への対応^{5, 6)}について報告してきた. 全入院患者への介入の実現は口腔ケア活動の理想であり, 多くの職員の参加やレベルアップなどの課題を伴うが, 多職種で円滑にケア活動を行えるようにすることがチーム医療の理想である. 当院では不慣れた看護師でも口腔内状態を判定でき広く使用することが可能となるように, 口腔ケアのアセスメントに改良を重ねてきた. 現在, 全入院患者を目標として入院時にアセスメントを使用し, 必要に応じ入院後も継続して評価するようにしている. これにより, 口腔内不良患者を見逃すことが少なくなり, 多くの患者への口腔ケアの介入が可能となった⁴⁾. このような口腔ケアを日常業務とする活動推進は, 誤嚥性肺炎予防⁷⁾や経済効果⁸⁾などに貢献するだけでなく, 看護師の意識向上ならびに口腔状態の評価や口腔ケア技術のレベルアップを導くものと考えられる.

今回, われわれは, 当院で作成したアセスメント・シート

を示し, 入院患者の口腔ケアの介入基準と口腔内状態について報告する. さらにアセスメントの記載内容を基にして, 口腔内状態に影響する因子について分析した結果についても報告する.

対象と方法

1. 対象

平成18年7月の1ヵ月間に市立砺波総合病院に入院した患者は800名で, そのうち口腔ケアアセスメントにより評価された患者は503名であった. 口腔ケアアセスメントは, 担当の病棟看護師により入院時に記載された. 対象は, アセスメント・シートの記載もれがなかった360名とした.

2. 方法

1) アセスメント・シートの調査

アセスメント調査項目である口腔内状態, 全身状態, 義歯の有無について集計した. また, 口腔ケア介助の基準を満たした患者数を集計した.

1) 口腔内状態

口腔内状態の評価については, 平成16年度厚生労働省・老人健康増進等事業における経口摂食障害者の生活実体と生活自立度改善を目的とした口腔機能リハビリ推進事業における調査項目を準用し, 清掃状況, 唾液湿潤, 舌苔量, 口臭の4項目を4段階で評価した. 各項目は良好の1点から不良の4点の4段階で評価し, その合計を口腔内状態とした.

口腔内状態の合計値から, 合計8点以上のものを不良群, 8点未満群を良好群とした.

2) シートの記載項目

当院で作成したアセスメント・シートは図1に

Shinya YURA

* Mikiko SHIMA

市立砺波総合病院 歯科口腔外科

* 市立砺波総合病院 看護部

〒939-1395 富山県砺波市新富町1-61

受理 2008年5月27日

< 症例報告 >

口腔ケア不全により多発性齲蝕となったと考えられる 臍帯血移植を施行した急性骨髄性白血病の1症例

茂木伸夫, 大橋一輝*, 池上由美子, 秋山秀樹*, 坂巻 壽*

要旨: 28歳男性で2005年9月, 初診。主訴は上下顎前歯, 臼歯の重度の知覚過敏および疼痛であった。急性骨髄性白血病のため臍帯血移植を施行し, 寛解した患者である。移植前の骨髄抑制期には, 口腔咽頭粘膜障害による疼痛が出現し, ブラッシング, 含嗽も施行できなかった。歯は, 全体としてエナメル質・象牙質の脱灰による深在性齲蝕を示し, 歯髄炎を起こしている歯も認められた。歯肉も発赤, 腫脹など軽度から中等度に認められた。パノラマX線所見では, 歯槽骨の吸収像は上下顎で軽度で認められた。これらにより多発性齲蝕症ならびに慢性歯周炎と診断した。歯科衛生士によるP M T Cの徹底とほぼ全顎にわたる補綴処置により, ブラッシング時の疼痛もなくなり, 重度の知覚過敏と咀嚼障害が改善された。

茂木伸夫, 大橋一輝, 池上由美子, 秋山秀樹, 坂巻壽: 日本口腔ケア学会誌:2(1); 27-30, 2008
キーワード: 口腔ケア不全, 多発性齲蝕, 臍帯血移植, 急性骨髄性白血病

緒 言

東京都立駒込病院は, 癌と感染症を専門とする高度医療を行なっている総合病院である。そのため, 造血細胞移植患者の入院も多く, 二次感染を防ぐ目的で口腔ケアを行なっている。口腔ケアが盛んに行われるようになった今日, 造血細胞移植と口内炎については述べられているものの, 造血細胞移植と齲蝕について述べられている報告は少ない。また, 当病院歯科口腔外科においても造血細胞移植施行者でも, 口腔粘膜疾患は時々認められるが, 多発的に齲蝕に罹患した患者はほとんど認められない。そこで今回, 臍帯血移植を施行後, 多発性齲蝕となったと考えられる1症例について報告する。

症 例

患者28歳男性, 初診は2005年9月, 主訴は, 重度の知覚過敏で, 疼痛強くブラッシングができず, 食事も摂取困難となっていた。家族歴は特記すべき事項なし。既往歴は特記すべき疾患なし。

現病歴は2003年5月初旬, 発熱, 乾性咳, 頭痛, 嘔気生じたが, 解熱。しかし視野欠損あり, 軽度の労作事息切れ生じるようになった。5月中旬に大学病院眼科を受診。両眼底にRoth斑様spotと出血を認めた。血液学的所見としてWBC 262,000/ μ l, RBC 311万/ μ l, Hb 9.8g/dl, Plt 4.6万/ μ l, LDH 1840 IU/lにより急性骨髄性白血病(AML)の疑いにて

他病院に入院した。骨髄穿刺にてAML(M1)と診断した。寛解導入療法後, 地固め療法3コース, 12月初旬より強化維持療法1コース施行, 完全寛解を維持した。2004年1月, 臍帯血移植目的に東京都立駒込病院血液内科を紹介された。臍帯血移植前処置を行う前にパノラマX写真により感染巣の評価を行っているが, 歯性病巣感染と考えられるような慢性の根尖性歯牙支持組織炎などの歯牙疾患や重度の慢性の歯周疾患は認められなかった(図1)。前処置はブズルフアンとサイクロフォスファミドの化学療法と一日の全身放射線療法で行なった。臍帯血移植前処置による大量化学療法, 全身放射線療法施行後, 骨髄抑制期に口腔粘膜障害を併発し, 頬粘膜や舌が潰瘍や白色化となった。さらに開口障害, 咽頭痛により嚥下障害(WBC 0.02/ μ l)となった。塩酸モルヒネを使用し, 含嗽もノズレン, エレースのみでも含嗽不可のため生食含嗽へ変更した。2月に臍帯血移植を施行した。臍帯血移植45日後の異性間での骨髄をFISH(Fluorescence in situ hybridization)法で調べたところ100%



図1 移植前パノラマX線写真

Nobuo MOTEGI

* Kazuteru OHASHI

Yumiko IKEGAMI

* Hideki AKIYAMA

* Hisashi SAKAMAKI

東京都立駒込病院 歯科口腔外科

* 東京都立駒込病院 血液内科

〒113-8677 東京都文京区本駒込3-18-22

受理 2008年5月3日

< 2次出版 >

要介護高齢者に対する口腔擦過細胞診の有用性 — 口腔粘膜の評価法として —

遠藤眞美, 岡田裕之*, 山本浩嗣*, 妻鹿純一

要旨: 要介護高齢者の口腔粘膜を細胞レベルで評価するために擦過細胞診を実施し, その有用性を検討した。特別養護老人ホーム入所者14名を対象にサイトブラシを用い下顎側歯肉あるいは歯槽粘膜の擦過細胞診を行った。試料採取時に痛みの訴えはなく, 開口困難な場合でも実施可能であった。

Papanicolaou分類では, Class Iと診断された患者が3例, Class IIと診断された患者が11例であった。Class Iと診断された群は, 臨床的に良好な口腔衛生状態で, 口腔清掃の自立度は自立か半介助であった。細胞診では, 細菌群および炎症性変化を示す細胞は観察されなかった。一方, Class IIと診断された群は臨床的に口腔衛生状態が悪く, 口腔清掃の自立は全介助であった。細胞診では, 多数の細菌群および炎症性変化を示す細胞を認めた。Candidaと放線菌塊が各10例に存在し, そのうち9例は両菌が混在していた。さらに, 放線菌塊の多い4例で, 歯肉アメーバ原虫を認めた。臨床的に重度の口腔乾燥の症例では, 多数の好中球と好酸性の強い膨化した表層型細胞を認めた。

擦過細胞診は手技の簡便性, 診断の敏速性, 低い侵襲性から要介護高齢者の口腔粘膜の状態を把握するためのスクリーニング検査として有用と思われた。本法は, 細胞レベルで口腔粘膜の変化を診断でき, 同時に病原因子として疑える微生物の観察も可能なため, 治療計画にその診断を反映できると思われた。

遠藤眞美, 岡田裕之, 山本浩嗣, 妻鹿純一: 日本口腔ケア学会誌:2(1); 31-36, 2008

キーワード: dependent elderly, smear cytology, oral health care, oral mucosa

オリジナル出版: 障害者歯科, 25: 548-557, 2004

緒言

高齢者には, 加齢に起因した全身的な機能減退に伴う器質の変化が生じる。さらに, 要介護高齢者は日常生活動作(ADL: Activities of Daily Living)の低下により口腔のセルフケアが不可能な場合が多いため¹⁻³⁾, 歯周疾患および口腔Candida症などの口腔粘膜感染症に罹患する可能性が高いと思われる。一方, 施設入所者は, 施設的环境設備などの経済的問題, 介護支援者の意欲, 意識, 資格や技術などにより, 十分な口腔ケアが行われていないことが多い²⁻⁴⁾。高齢者, 特に施設入所者に対する口腔粘膜の状態および病態診断は, 口腔ケアはもとより全身の健康管理にとって非常に有用であり, 必要不可欠といえる。特に, 口腔細菌を起因菌とする疾患において, 原因微生物の分離, 培養, 同定などの細菌学的検索および血清学的診断は非常に有用である⁵⁾。しかし, 施設で生活をしている要介護高齢者では, 経済的制約, 時間的制約および患者の協力度によりこれらの検査を日常における口腔の健康管理の一環として行

うことは困難である。いずれにしても, これら要介護高齢者の口腔保健を維持増進させるための客観的評価方法を確立させることは重要な課題である。

今回, 我々は施設入所者に対して口腔粘膜の状態を評価するために擦過細胞診を応用し, 細胞レベルで検索した。本研究は, 専門的口腔ケアを実施すべきかどうか, あるいは実施した口腔ケアの効果を判定するための客観的評価として擦過細胞診が有用かどうかを検討する一環として行ったものである。

対象および方法

1. 対象

某介護老人福祉施設入所者14名に対して擦過細胞診を行った。この際, 本人および家族, 施設職員に対して口頭および文書にて本研究の目的と実施方法を説明し同意を得た。被験者の年齢は71~93歳(平均年齢86.3歳), 性別では男性3名, 女性11名であった。主な基礎疾患の延べ数は, 老人性認知症9名, 高血圧症患者が7名, 脳梗塞後遺症5名, 多発性脳梗塞4名, 狭心症3名で神経疾患と循環器疾患が多かった。服用薬剤は延べ36種類であった。副作用として口腔乾燥症を誘発する薬剤は6種類あり, これらを服用している者は9名であった。

なお, 本研究は, 日本大学松戸歯学部倫理委員会(承認番号: EC03-026号)の承認のもとに行った。

Mami ENDOH

* Hiroyuki OKADA

* Hirotosugu YAMAMOTO

Junichi MEGA

日本大学松戸歯学部障害者歯科学講座

* 日本大学松戸歯学部病理学講座

〒271-8587 千葉県松戸市栄町西2-870-1

受理 2008年3月29日