

論文審査の結果の要旨及び担当者

報告番号	博(歯)乙第80号	氏名	角町正勝
論文審査担当者		主査教員	六反田 篤
		副査教員	藤井 弘之
		副査教員	大井 久美子
<p>・論文審査の要旨</p> <p>角町正勝は昭和46年3月に九州歯科大学歯学部を卒業後、昭和46年5月～昭和51年3月新潟大学歯学部助手、昭和51年6月長崎市出来大工町にて角町歯科医院を開業。平成14年4月長崎大学大学院歯学研究科に社会人大学院として入学、平成17年3月単位取得後退学。</p> <p>学位論文の基礎となる研究の要旨は、歯学研究科が平成17年2月3日実施した研究経過報告会において発表した。外国語試験である英語の試験は平成15年3月19日に、ドイツ語の試験は平成16年10月30日に実施された筆記試験において合格した。学位論文の主論文として「脳血管障害患者に対する口腔機能リハビリテーションの介入時期別に見た口腔機能変化の評価」(老年歯科医学 Vol. 20(3), 2005. 12. 31 発行予定/記載証明書受理済)を付し、歯学研究科長に博士(歯学)の学位を申請した。</p> <p>定例の歯学研究科資格審査委員会はこれを平成17年12月21日の定例教授会に付議し、論文の要旨を検討した後、これを受理して差し支えないと認め、3名の審査委員を選定した。審査委員は共同で論文を慎重に審査し、平成18年1月12日申請者から研究内容の報告を受け取った後、試問を行い、論文審査結果及び最終試験の結果を平成18年2月15日の歯学研究科教授会で報告した。</p> <p>本研究は、急性期・回復期・維持期の脳血管患者における、口腔機能リハビリテーションの効果を評価するため、平成8年より平成15年までにT歯科医院が訪問歯科診療を行った高齢患者549名の特性を分析するとともに、そのうち脳血管障害患者153名について、介入の時期別に口腔機能の障害程度の判定を行ったもので、論文の要旨は下記の通りである。</p> <p><対象及び方法></p> <p>平成8年より平成15年5月までに長崎市内とその近郊の病院や施設および在宅において、T歯科医院から訪問歯科診療を行った高齢者549名の全数について、その特性を分析した上で、そのうち脳血管障害のある患者153名を対象として、口腔機能リハビリテーションの介入の開始時期別に、初診時と最終診査時の口腔機能の評価を行い、その推移を比較した。</p> <p>特性については、訪問先施設の診療録で原疾患や薬剤履歴、口腔ケア依頼票の診断名や意識障害分類を資料として、訪問対象者の原疾患と脳血管障害の有無、日常生活自立度区分、認知症の有無ならびに咬合支持の状態を示すアイヒナー分類と認知症の有無との関連について分析した。</p> <p>口腔機能リハビリテーションとしては、歯ブラシ・歯間ブラシ・舌ブラシ・アイス棒などを用いた歯・歯周・舌・口腔粘膜の清掃時の刺激や運動を、口腔周囲筋の伸展や収縮運動それに顎関節の可動域拡大などに関わる運動を口腔機能リハビリテーションとして口腔機能回復にむけた歯科の口腔機能向上の介入行為とした。そして、口腔の機能を臨床的に「開口度・咀嚼運動・舌運動・口腔周囲筋の状況・言語の明瞭度・発生機能」そして「食物残渣、舌苔、流涎・口臭」という内容で、それぞれの機能向上のレベルを急性期から維持期までの口腔機能リハビリテーションとしてウイルコクソン符号付順位検定ならびにカイ2乗検定により効果判定を行った。</p> <p><結果および考察></p> <p>脳血管障害発生から1ヶ月未満に介入した急性期介入群で、開口度・咀嚼運動・舌運動・口腔周囲筋</p>			

の状況・言語の明瞭度・発声機能などにおいて有意な改善が見られた。また1ヶ月から3ヶ月未満に介入した回復期においては、発声機能のみ有意な改善が見られたが、他の機能評価においてもすべてに改善傾向は見られた。また発生から3ヶ月以上経過して介入した維持期介入群では、開口度・咀嚼運動・舌運動・口腔周囲筋の状況・言語の明瞭度・発声機能に関する評価において、有意な改善は見られなかった。このような結果を基に、初回の患者調査において機能に問題がないものを除いて、最終診査時において口腔機能に改善が見られた者の割合を開口部で急性期・回復期・維持期で評価すると、急性期は55%、回復期は53%、維持期は14%で($P<0.001$)で急性期での改善割合が最も大きかった。同様に咀嚼機能・口腔周囲筋の状況・言語明瞭度・発声機能の状態においても急性期での改善割合が最大で、維持期の改善割合が最低であった。そして、その改善割合は、いずれも急性期において有意な効果を確認できた。ただ、舌運動についてのみは有意な改善は見られなかったが、急性期の改善割合が最大であった。このような結果から、脳血管障害患者に対する口腔機能リハビリテーションは、有効であると同時に急性期からの歯科のかかわりの有用性が示された。

一方間接的口腔機能評価項目については、急性期から介入群には「口臭」についてのみ有意な変化が見られ、維持期からの介入群では「流涎」を除く「食物残渣・舌苔・口臭」の全ての項目に有意な変化が確認された。また、介入期間で見ても、早期に介入する方が改善までの期間が短い傾向にあったことを考えると、口腔機能リハビリテーションの介入は、急性期などの早期に介入する方が、回復期・維持期と時間が経過しての介入より、口腔の機能的な側面における効果が現れやすいことを示唆している。

このように、口腔機能リハビリテーションの効果はいずれの時期においても一定の効果が見られるものの、急性期、回復期、維持期という各ステージにおいて改善効果が異なることが示され、口腔の機能リハビリテーションの早期介入の重要性が示唆された。それはとりもなおさず、身体機能が回復し、活性化し、身体の活動力の向上が徐々にえられる過程において対象者の特性に応じた口腔機能の向上の内容を選ぶようにメニューを作成し、実行することが重要であることを示していると思われる。医学的リハビリテーションが急性期のベッドサイドで求められているのと同様に、口腔機能リハビリテーションも疾病の発症と障害の発生の初期からの介入が必要であり、より効果が大きいことを示唆している。

しかし、本研究の対象は医療機関あるいは福祉施設から依頼のあったケースを母数とし、これら施設の脳血管障害全体を対象としていない点、口腔機能の評価についても、主治医との連絡用の臨床的評価に基づいたもので標準化されたものではない点、脳血管障害の発生部位やその出血や梗塞の範囲を整理した上での評価が十分出来なかった点などもあり、脳血管疾患の病態をも含めて更に詳細に分析するとともに介入の評価判定方法についても検討することが望まれる。

<結論>

訪問歯科診療の28%を脳血管障害が占め、対象者のアイヒナー分類に見る咬合支持の状態が認知症にも影響する可能性が示唆され、高齢者の健康や生活機能の維持にとって口腔機能の向上と確保が重要であることが示唆された。また、発症から1ヶ月未満の急性期に口腔機能リハビリテーションを開始した群では、「開口度」「咀嚼」「舌運動」「口腔周囲筋」「言語明瞭度」「発声機能」などの直接的な口腔機能評価項目について有意な向上が見られた。一方障害の発生から時間が経過した維持期以降に開始した群では「食物残渣・舌苔・流涎」などの間接的な口腔機能評価項目については有意な向上が見られたが、直接的な機能評価項目には顕著な変化は見られなかった。以上の結果は、口腔機能リハビリテーションは発症後の早期から介入を開始することが重要であり、また、急性期・回復期・維持期などの時期における対象者の特性に応じた口腔機能向上の方法を選ぶことが重要であることが示唆された。

審査委員は、本研究で得られた知見が、今後、歯学の進歩に貢献するものと評価し、博士(歯学)の学位論文に値するものと認めた。