



— 口腔機能低下症の診療を実施している医院の事例を紹介します —

「口腔機能低下症」は、う蝕や歯の喪失など従来の器質的な障害とは異なり、いくつかの口腔機能の低下による複合要因によって現れる病態。7つの下位症状のうち3項目以上該当する場合に「口腔機能低下症」と診断されます。詳細は日本歯科医学会発行の「口腔機能低下症に関する基本的な考え方」をご参照ください。

▶咬合力検査デンタルプレスケールIIで咬合圧の分布を確認 客観的な『咬める』と歯の保存を実現

咬合力検査の代替検査である残存歯数の計測は簡便な方法ですが、歯が20本以上残存する場合でも「十分に咬めていないのでは？」という疑問から咬合力検査を導入しました。咬合力検査では咬合力に加えて左右の咬合圧のバランスも計測できます。咬合紙を用いた咬合の評価は、口腔リハで前回検査との比較が難しく、『咬める』という患者さんの直感的な感想でしかありませんでした。歯冠破折、歯根破折など力のコントロールで説明の難しかった『見えない力』を数値として説明できることは大きな利点となります。



医療法人 鶴翔会
内田歯科医院
(山口県山口市)

院長 内田 昌徳 先生

山口市でも田舎の田んぼの中の一軒家の診療所ですが、来院される患者さんの歯科医療に関する知識、治療に対する要求は、インターネットの普及と共に都市部の患者さんと同様に感じます。特に現在のデジタル社会を反映し、最新の器材による治療を受診をしたというニーズに対してどのように対応するか、変化が求められる時代だと思います。昭和はカリエス・歯周病の『治療』、平成は『予防』、令和は『口腔機能管理』が時代のニーズと感じています。口腔機能検査の中でも、『咬める』という咬合、咀嚼について、数値評価は難しいものでしたが、デンタルプレスケールIIを使用することにより再現性の高い数値評価が可能となり、患者さんにも分かり易いご評価を頂き再来院、ご紹介を頂くようになりました。

院内システム

口腔機能低下症の検査の説明とリハビリについては必ず歯科医師が行い、歯科衛生士がリハビリの補完を行う。

【対象患者】

65歳以上のメインテナンス患者さん
(基礎疾患、認知症の疑いのある方は50歳以上)
治療時の注水でむせる患者さん

【検査のタイミング】

予約枠の中で最初に検査を実施

【機能訓練】

ガムトレーニング、あいうべ体操、吹き戻し、舌抵抗訓練(ペコぱんだ)

【管理】

SPTの治療に合わせ管理を実施
正常値の場合は1年後、
低下症該当者は半年後に再検査

Point! 歯科医師が指示することでリピート率が高くなる。

Point! 残存歯数が十分で、問診で『咬める』『食事・嚥下に問題はない』という方でも、意外に咬合力が低い場合があるので数値評価が有用。

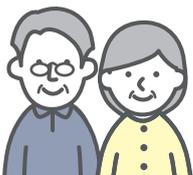


図1 咬合圧検査の様子

Point! 初回で慣れるため、2回目以降は全ての項目を5分で検査可能。メインテナンスの予約時に次回口腔機能検査を行うことを説明しておくとおスムーズ。

症例



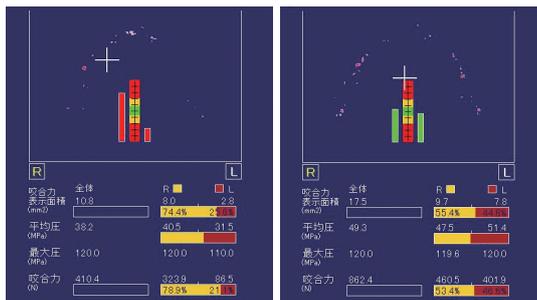
患者: 72歳 男性

夜間のクレンチングが原因で生活歯の正中破折により抜歯。数年後に「4」メタルコアの垂直歯根破折のため抜歯。いずれもブリッジにて補綴治療したが、咬めないという状態が続いていた。

〈検査当日〉他の家族に比べて食事がしにくいとのことで口腔機能低下を疑い、口腔機能精密検査を実施した結果、4項目が該当し、口腔機能低下症と診断。咬合力検査にて咬合圧の左右差と残存歯数が26本のわりに咬合力が少ないことを指摘。咬合調整と夜間の口腔内装置の装着を指示。また、口腔機能訓練としてガムを用いて鏡を見ながら咀嚼の確認を行った。

〈6か月後〉再検査の結果、該当が2項目となり口腔機能低下症より回復。口腔内装置を製作後、起床時の関節痛が減少したとのこと。ガム咀嚼時にガムを口蓋へ押し付ける運動を自主的に行っており舌圧が向上、咬合調整・咀嚼訓練の結果、咬合圧の左右バランスも改善した。咬合の改善により歯の保存と歯根破折リスクの低減が期待できる。

	初回	6か月後
口腔衛生状態(%)	66.7	44.4
口腔乾燥	25.9	26.3
咬合力(咬合力検査、N)	410.4	862.4
	/pa/ 5.6	5.8
舌口唇運動機能(回/秒)		
	/ta/ 5.4	5.4
	/ka/ 5.4	5.0
舌圧(kPa)	24.9	36.6
咀嚼機能(咀嚼能力検査、mg/dL)	145	224
嚥下機能(EAT-10、点)	0	0



初回検査結果

再検査結果(6か月後)

図2 咬合力検査の結果



学生実習時に他の実習先では行われていなかった口腔機能検査を導入していたこと、メインテナンスのコミュニケーションの良さに興味を惹かれ、内田歯科へ入社しました。SPT・メインテナンスの患者さんは歯周病検査、TBI、PMTCと毎回同じ流れになります。一方、口腔機能管理は口腔内の衛生状態の管理から、摂食・嚥下といった口腔機能のトータルサポートを行います。口腔機能管理を通じてチェアサイドでのお話も弾み、患者さんの笑顔も増えたように感じます。まだまだ勉強することが多いと感じながら、日々の診療を行なっています。



咬合圧検査の施設基準届け出医院は全国でも約950施設と非常に少ないのが現状です。食事に対する摂食・嚥下(咬み合わせ・飲み込み)は患者さんの欲求、興味であり、現在の超高齢社会の課題でもあります。数値化できると、患者さんのリピート率も向上しますので是非、皆様も咬合力検査を実施していただければと思います。

※2023年8月現在の情報です。



Since 1921
100 years of Quality in Dental

» 口腔機能
ホームページ

» <https://www.gcdental.co.jp/product/oralfunction/> »

