

(平均±SD: 79.0 ± 14.2%) 抑制した。また、抑制を受ける歯髄駆動細胞の潜時は受けないものよりも有意に長い値を示した (45.4 ± 19.2 msec vs 34.6 ± 10.7 msec, p < 0.01)。この ACE の抑制効果はオピオイド拮抗剤である naloxone (1 mg/kg, i. v., n = 5) によって影響を受けなかったが、ヒスタミンH<sub>1</sub>拮抗剤である diphenhydramine (0.5 mg/kg, i. v., n = 5) によって約 50% 減弱した。これらの結果は SI へのより indirect な侵害性入力経路が H<sub>1</sub>リセプタを介して ACE の抑制を受けていることを示唆する。ACE はストレス反応時において中心的役割を担うことから、今回観察された ACE による SI の歯髄駆動細胞の抑制効果は SIA, 特にヒスタミンが関与するとされる non-opioid 型 SIA の生理学的基礎をなすと考えられる。

演題 3. 薄層液体膜電解質濃度解析法の Sjögren 症候群患者固有唾液検査法への応用  
3. 唾液採取時間と口唇部小唾液腺の生検結果との関連性

○佐藤 匡, 佐藤 方信\*, 横田 光正\*\*  
工藤 啓吾\*\*, 北田 泰之

岩手医科大学歯学部口腔生理学講座  
同口腔病理学講座\*  
同口腔外科学第一講座\*\*

唾液採取時間と Sjögren 症候群生検所見陽性割合との関連について調査し、両者の間に有意な関連性が見いだされたので報告する。

測定対象は、対照群 86 名 (21.1 ± 2.5 歳), 月毎変動測定 4 名 (57.2 ± 15.2 歳), および膠原病外来と心身症外来受診者で、本測定に同意した 124 名 (49.4 ± 15.2 歳) である。口腔内に留置した小紙片による安静時混合唾液の採取は、舌背・口蓋間で 2 分、次いで舌下部に移動して 2 分、合計 4 分以上の採取時間が必要な場合には蒸留水を添加して 0.5 分後に小紙片を取り出すと云う手順に従い、測定に必要な量 (50 μl/枚) の唾液が採取出来るまで行った。唾液採取時間は、口腔内に小紙片を留置した時点から採取終了までの合計時間を 0.5 分単位で計測した。その他、血圧と口腔湿などの通常の測定項目についてもデータを採取した。

有意差検定は棄却限界法で採択されたデータについて F 検定の後に Student あるいは Welch 法の t 検定を行った。また、唾液採取時間と小唾液腺生検陽性率との間の関連性は分割表によって調査した。

結果: 1) 成人 4 名の 22 カ月間 (健常時) における唾液採取時間の平均値と標準偏差は 0.7 ± 0.4 分であり、個人毎の偏差の最大値は 0.2 分であった。対照群のこれらの値は 1.0 ± 0.5 分、患者群の値は 2.2 ± 1.2 分であり、患者群の唾液採取時間は有意に遅延していた (p < 0.001)。2) 生検実施者 48 名の内、唾液採取時間が 1.5 分以下の群 (n = 16) の生検陽性率は 56.3%, 2.0 ~ 2.5 分の群 (n = 17) では 82.4%, 3.0 分以上の群 (n = 15) では 80.0% であった。3) 唾液採取時間と生検陽性率との関連性は有意であった (p < 0.05)。

上記の週及的調査による成績は、唾液採取時間の測定および本測定法による電解質濃度解析が大唾液腺の機能状態を推測したり、小唾液腺の生検結果を予測する上で有用であることを示唆している。

演題 4. 口腔扁平苔癬の臨床病理組織学的検討  
—特に病態形成におけるアポトーシスの関与について—

○八幡智恵子, 畠山 節子\*, 工藤 啓吾  
佐藤 方信\*

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座  
同口腔病理学講座\*

目的: 口腔扁平苔癬 Oral lichen planus (OLP) の生検および切除標本を用いて、OLP の Apoptosis および Apoptosis 誘導因子の発現状態を免疫組織化学的に検索した。

方法: 対象は臨床的に OLP と診断された男性 19 名, 女性 31 名, 計 50 名の 61 標本であった。これらは、病理組織学的な特徴をほぼ満たしている OLP 群 32 標本と病理組織学的特徴にやや乏しい臨床的 OLP 群 29 標本について検索した。また、正常口腔粘膜 6 標本を同様に染色し、3 群を比較検討した。Apoptosis 細胞の検出には TUNEL 法を用い、1000 個以上の上皮細胞中に存在する TUNEL 陽性細胞の割合を算出して Apoptotic Index (AI) とした。また、Apoptosis の誘導因子である Fas および FasL を免疫組織化学的に検出し、上皮および粘膜下組織における局在を検討した。

結果: 1) AI について。①平均 AI は OLP 群では正常粘膜に比べて高くなる傾向があった。②上皮基底膜の破壊が認められるものでは、破壊が認められないものより AI は高かった。③上皮の萎縮が著明なもの

では、その他のものより AI は低かった。2) Fas および FasL について。①Fas は上皮の全層に局在が認められるものが多かった。②FasL は上皮の表層から基底層まで漸次淡染するものが多く、6例では全く局在が認められなかった。③Fas および FasL はともにその上皮における局在と AI との間に明らかな発現傾向を示さなかった。しかし、ともに上皮や浸潤細胞に発現することから、Apoptosis の発現に何らかの関与が示唆された。④上皮下浸潤細胞では Fas および FasL とともに組織球での発現が多く、リンパ球では時々認められた。しかし、上皮内に浸潤したリンパ球にはほとんど認められなかった。

結論：OLP においては上皮下のリンパ球浸潤による上皮の傷害が引き金となり、Apoptosis が誘導されるように思われた。

#### 演題5. 花巻市における「かかりつけ歯科医機能支援事業」

○三又 康永, 徳富 亘\*, 畠山 良彦\*

岩手医科大学歯学部予防歯科学講座, 花巻歯科医師会\*

花巻市では、平成9年度から「かかりつけ歯科医機能支援事業」に取り組んでいる。本事業は平成9年度厚生省歯科保健推進事業のひとつで、平成10年度も継続して実施されている。本事業の目的は、「かかりつけ歯科医の機能」を普及定着させ、その機能を支援することによって、8020を目指した地域の歯科保健対策の推進を図る事にある。この事業を推進するために「かかりつけ歯科医機能推進委員会」が組織されて事業の推進、運営上の問題点などが検討されている。事業の実施内容は(1)広報活動(2)実態調査(3)研修会実施(4)データバンク作成(5)歯科相談窓口設置(6)休日歯科診療開設(7)訪問歯科診療事業などである。実態調査として、無作為抽出した花巻市民3000人を対象にアンケート調査を行ったところ、1105件36.8%の有効回収数を得た。かかりつけ歯科医を持つ人が最も多いのは50歳代、少ないのは20歳代であった。かかりつけ期間は1年が最も多かったが、10年以上の人も少なかつた。かかりつけ歯科医を持つ人が、かかりつけ歯科医に求める要件は多い順に継続・説明・内容・利便・安価で、かかりつけ歯科医を持たない人においては説明・内容・安価・利便・継続、歯科受診経験の無い人では安価・説明・内容・緊急・継続の順であっ

た。今回の調査においてかかりつけ歯科医を持つ人は79.6%、かかりつけ歯科医を持たない人は20.4%であった。成人の花巻市民のうち約80%がかかりつけ歯科医という意識を持ち特定の歯科診療施設を受診している状況が示唆された。今後の展望として、この事業を推進し、花巻市民の生涯を通じた歯と口腔の健康管理の相談役としての「かかりつけ歯科医」を目指しながら、いつでも、誰でも、どこでも、平等に歯科保健、歯科医療のサービスを受けられる体制を目指すものである。

#### 演題6. 盛岡市近郊における障害者援護施設入・通所者の口腔内状況

○久慈 昭慶, 熊谷 美保, 梅原真千子  
岸 光男\*, 奈良 一彦\*, 米満 正美\*  
城 茂治

岩手医科大学歯学部附属病院障害者歯科診療センター

岩手医科大学歯学部予防歯科学講座\*

岩手医科大学歯学部附属病院、障害者歯科診療センターで平成10年度に行った、盛岡市およびその近郊の障害者援護施設における歯科健診のデータを集計した。また、齲蝕・喪失歯に関する指標を、平成5年度・歯科疾患実態調査結果と比較し、報告した。

対象は、障害者援護施設4か所の212名(そのうち通所者29名)で、男性135名、女性77名であった。

施設入・通所者の口腔内で、齲蝕経験歯数は全国平均よりも少なく、喪失歯数が多い傾向が認められた。したがって、齲蝕以外の原因から歯の喪失が起きていると考えた。また、この歯の喪失は、かなり低年齢から生じていたが、特に30歳代から急増していた。歯種別喪失傾向では、一般に喪失リスクの高いとされる歯種から早期に喪失しており、この集団に特異的な傾向は認められなかった。したがって、施設入・通所者の歯の喪失は、齲蝕以外の一般的歯科疾患、言い換えれば、歯周病が主な原因であると考えた。

齲蝕処置率は、40歳代までは全国平均との差はなく、50歳代以降では全国平均を大きく下回った。この原因としては、疾患への罹患性以外に、歯科医療環境の年代差が大きく関与していたと考えた。

以上より、今後施設入・通所者の歯牙喪失原因を考察し、これを減少するためには、歯周疾患や受療率なども含めた調査が必要であると考えた。