

— 目 次 —

1. 総 説

歯科における感染対策と器材の洗浄・消毒・滅菌

島崎 豊…………… 44

2. 研究論文

口腔扁平上皮癌の発生における Human papillomavirus (HPV) 感染の関与と診断法の検討

野口 一馬 他9名…………… 70

3. 症例報告

摂食機能の回復に口腔管理が効果的であった Stevens-Johnson 症候群の1例

梶 真人 他6名…………… 77

急性化膿性顎関節炎の1例

中野 鉄平 他4名…………… 82

慢性下顎骨骨髓炎から側頭部膿瘍を来した関節リウマチ患者の1例

柳田 匡彦 他5名…………… 88

4. 日本口腔感染症学会院内感染予防対策認定医制度 規則・細則

巻頭言

学会の法人化に向けて

理事長 浦出 雅裕

会員の皆様には平素より学会の運営にご協力いただきありがとうございます。

日本口腔感染症学会は、平成4年に口腔感染予防研究会として発足して以来21年を経過し、種々の口腔感染症に関する研究および院内感染対策など啓蒙活動を含めて、わが国の歯科医療における感染に対する意識の高揚に努めてきました。これまで肝炎ウイルスやエイズなど歯科医療界においても日常の診療に少なからず脅威を与えた感染症に関して、時宜をえたテーマで情報提供するとともに、平成18年より院内感染予防対策認定医制度を立ち上げ、すでに62名の院内感染対策医と34名の院内感染対策認定歯科衛生士を輩出しています。大学や病院歯科のみならず歯科開業医が会員の中の多くを占め、歯科医療における感染対策という医療の原点に関わる本学会の特徴から、平成19年には日本歯科医学会の認定分科会として真っ先に認定されたことは、本学会の存在意義が高く評価された結果であると考えられます。

さて、日本歯科医学会には現在21の専門分科会と21の認定分科会があります。21の専門分科会のうち16の専門分科会（特定非営利活動（NPO）法人4、公益社団法人4、一般社団法人8）が、また21の認定分科会のうち7の認定分科会（NPO法人3、公

益社団法人1、一般社団法人3）が法人格を取得しています。学会に対する社会的な信用性を得るためにも法人化は必須であると考えています。法人格には公益社団法人と一般社団法人のいずれかが対象となりますが、非営利団体である学会は本来税制上も有利である公益社団法人になるべきとは考えますが、申請時の審査や取得後の監査などが一般社団法人に比べて厳格であること、取得後の監査により万が一公益社団法人格を失うと一般社団法人に戻れないこと、一般社団法人から公益社団法人への移行は可能であること、などを考慮すると、一般社団法人取得を目指すのが妥当と考え、定款の作成を急いでおります。

本学会の会員数は現在720名で、年々微増というところですが、今後とも歯科医療における衛生観念や感染概念の向上を目指して活動を継続していきたいと強く熱望しております。私が理事長に就任後の平成19年2月に、機会があつて当時の厚生労働事務次官の辻 哲夫氏に歯科感染対策に対する保険導入などについて面談した際、「地味な学会かもしれませんが、歯科医療のためにたいへん重要な学会ですから頑張ってください」と言われたことを思い出します。会員の皆様のますますのご支援をよろしくお願いいたします。

総説

歯科における感染対策と器材の洗浄・消毒・滅菌

愛知県厚生連 海南病院 医療安全管理部 感染対策室
感染管理責任者 看護師長 島 崎 豊

歯科領域で特に問題となる病原微生物には、HBV(B型肝炎ウイルス)・HCV(C型肝炎ウイルス)・HIV(ヒト免疫不全ウイルス)などがある。

歯科領域では外科的処置が多く、歯科医療従事者はタービンによる切削や超音波スケーラーの使用などによって患者の血液や血液・膿が混入した唾液などの感染性物質に触れることや飛沫を浴びる危険性が常にある。

さらに、治療に使用する多くの医療器具は患者の口腔内の感染性物質に触れるため、医療従事者・患者ともに感染のリスクが高く、外来患者の感染症検査を実施することは稀で、問診では自覚症状のないHIV・HBV・HCVなどの感染症患者を見過ごすことがあるため、歯科領域では一般の医療施設以上に感染対策が要求されている。

感染予防を実施するために、日頃から手指消毒や手洗い等の手指衛生の遵守、個人防護具の着用、適切な医療器具の再生処理、環境衛生などの基本的な感染対策を徹底することが重要となる。

1. 感染対策の要求事項

歯科診療所や無床診療所を含む全ての医療機関に「医療安全の確保」「院内感染対策」「医療品安全確保」「医療機器安全確保」について、指針などの作成とその実施が医療法などで義務付けられた。

(1) 医療法^{1),2)}において義務付けられた項目

- 標準予防策(Standard Precaution)の実施
- 医療従事者・研修生・学生などについてB型肝炎・麻疹・風疹・流行性耳下腺炎等の抗体価を

測定して、抗体が陰性または基準値以下の場合には、予防接種を行う。また、10月後半から11月にかけてインフルエンザワクチンを接種する。

○針刺し・切創対策として、針捨てBOXの設置と安全装置付き器材を使用する。

○感染性廃棄物等の危険物の分別を徹底する。

○院内感染対策委員会の設置(月1回程度開催する)。

○院内感染防止マニュアルを作成し、定期的に見直しや改訂を行う。

○院内感染対策研修を行う(年2回程度・職員研修の日時、出席者、研修項目・外部講習の受講でも可)。

(2) 歯科外来診療環境体制加算の施設基準において義務付けられた項目

○緊急時の対応、医療事故、感染対策などの研修を修了した歯科医師が1名以上配属している。

○歯科衛生士が1名以上配属している。

○患者にとって安心、安全な環境を整備する。
自動対外式除細動機(AED)、経皮的酸素飽和度測定器(パルスオキシメーター)、酸素、救急蘇生セット、歯科用吸引装置などの設置。

○緊急時に対応した保険医療機関との連携を図る。

○口腔内で使用する機器は患者ごとに交換する。
専用の洗浄、滅菌処理を徹底し十分な感染対策を講ずる。

○感染症患者に対してユニットや診療体制を常時確保する。

研究論文

口腔扁平上皮癌の発生におけるHuman papillomavirus (HPV) 感染の関与と診断法の検討

野口 一馬¹⁾、寺田 友紀²⁾、中野 芳朗³⁾、山村 倫世¹⁾、
吉川 恭平¹⁾、頭司 雄介¹⁾、森寺 邦康¹⁾、高岡 一樹¹⁾、
浦出 雅裕¹⁾、岸本 裕充¹⁾

Involvement of Human papillomavirus (HPV) infection in carcinogenesis of oral squamous epithelium, and review of molecular analysis technique.

Kazuma Noguchi¹⁾, Tomonori Terada²⁾, Yoshiro Nakano³⁾,
Michiyo Yamamura¹⁾, Kyohei Yoshikawa¹⁾, Yusuke Zushi¹⁾,
Kuniyasu Moridera¹⁾, Masahiro Urade¹⁾, and Hiromitsu Kishimoto¹⁾

Abstract

In this study, we examined the incidence of Human papillomavirus infection and genotype of HPV in oral and oropharyngeal cancers in Japanese patients to identify whether the HPV participated in the carcinogenesis of oral squamous epithelium, using the biopsy specimens and oral squamous cell carcinoma cell lines. As a result, incidence rate of HPV infection of oropharyngeal cancer was about 30%, but HPV infection of oral cancer was not detected. Moreover, HPV infection of oral squamous cell carcinoma cell lines was not also detected. Therefore, involvement of HPV infection to oral carcinogenesis was suggested to be less than that in oropharyngeal carcinogenesis in Japan..

Keywords : oral cancer, oropharyngeal cancer, carcinogenesis, human papillomavirus (HPV)

キーワード : 口腔癌、中咽頭癌、発がん、ヒトパピローマウイルス (human papillomavirus, HPV)

はじめに

頭頸部における発癌は従来、喫煙とアルコール摂取がリスクファクターとされてきた。しかし、先進国における社会的な禁煙活動により喫煙率が

低下し、喉頭癌の発生率は減少しているにもかかわらず、口腔・中咽頭癌の発生数は増加傾向を示している¹⁾。その原因として、ハイリスクタイプの Human papillomavirus (HPV) の関与が注目され

1) 兵庫医科大学 歯科口腔外科学講座 (主任: 岸本裕充教授)

2) 兵庫医科大学 耳鼻咽喉科学講座 (主任: 阪上雅史教授)

3) 兵庫医科大学 遺伝学講座 (主任: 玉置知子教授)

1) Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Hyogo College of Medicine (Chief: Prof. Hiromitsu Kishimoto)

2) Department of Otolaryngology, Hyogo College of Medicine (Chief: Prof. Masafumi Sakagami)

3) Department of Genetics, Hyogo College of Medicine (Chief: Prof. Tomoko Tamaoki-Hashimoto)

[2013年3月1日受付、2013年10月31日受理]

症例報告

摂食機能の回復に口腔管理が効果的であったStevens-Johnson症候群の1例

梶 真人、古土井春吾、畑 みどり、後藤育子、楠元順哉、西井美佳、古森孝英

A case of Stevens-Johnson syndrome in which oral management was effective on ingestion functional recovery**Masato KAJI, Shungo FURUDOI, Midori HATA, Ikuko GOTO,
Jyunya KUSUMOTO, Mika NISHII, Takahide KOMORI**

Abstract : Stevens - Johnson syndrome (SJS) is one of the most severe types of the eruption developed by drugs. SJS is a serious systemic disease which exhibits erythema, blisters on the skin of the whole body with high fever, also exhibits a high degree of redness, erosions, and bleeding on the lips, oral mucosa, conjunctival and vulva. This time we are reporting a case in which we have experienced a functional recovery through the performance of oral management to the patient who had erosions of the oral mucosa and the lip, trismus by crusting, and eating disorders. A 29-years-old woman recognized the facial skin rashes and fever after taking the administration of commercially available medicines for common cold in June 2011. She was admitted emergently to the department of dermatology of our hospital after one week from the onset with the diagnosis of SJS. The patient had a trismus and eating disorder due to erosion and crusting on the lip and oral mucosa, we performed oral management, such as pain relief by applying petroleum jelly and xylocaine viscous gargle. Dietary intake gradually became possible after the oral management. The erosions on the oral mucosa and trismus had been improved and it became possible for the patient take normal diet two weeks after the hospitalization. Then, she was discharged four weeks after the admission with the skin rash improved markedly. We thought that nutritional status is exacerbated by due to eating disorders in SJS; thus, it is important to recover the function of eating by performing oral management.

Keywords: Drug eruption (薬疹) Eating disorders (摂食障害) Dermatology (皮膚科) Oral management (口腔管理) Nutritional status (栄養管理)

緒 言

スティーブンス・ジョンソン症候群 (Stevens-Johnson syndrome : SJS) は、発熱とともに口唇、口腔内、眼瞼および眼球結膜、外陰部に高度の発

赤、びらん、出血などの粘膜病変がみられ、さらに全身の皮膚に紅斑、水疱などが認められる重篤な全身性疾患である^{1,2)}。その多くは薬剤が原因で発症するが、細菌、マイコプラズマ、ウイルスなどの微生

1) 神戸大学大学院医学研究科外科系講座口腔外科学分野 (主任 : 古森孝英教授)

1) Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Kobe University Graduate School of Medicine (Chief : Prof. Takahide Komori)

[2013年3月6日受付、2013年7月3日受理]

症例報告

急性化膿性顎関節炎の1例

中野鉄平、重松久夫、奥 結香、宮本日出、坂下英明

A case of acute suppurative arthritis of the tempromandibular joint

Teppei NAKANO, Hisao SHIGEMATSU, Yuka OKU,
Hizuru MIYAMOTO, Hideaki SAKASHITA

Abstract : This report describes a case of acute suppurative arthritis of the tempolomandibular joint (TMJ) that was successfully treated. A 34-year-old woman was referred to our department with a chief complaint of pain on the left TMJ in February, 2004. She caught a common cold, and her doctor admitted her antibiotics before the first visit. Her medical history was unremarkable, and family history was no particularity. Her vital signs were normal without fever. The local examination revealed a slight amount of pre-auricular swelling, cutaneous erythema over the left TMJ, and trismus of 15mm with severe pain on the TMJ. The oral examination discharged malocclusion with deviation of 3mm of the mandible to the right. A lateral tomograph of the left TMJ showed anterior-inferior displacement of the mandibular condylar head. MRI-T2 findings revealed marked widening of the superior articular cavity of the left TMJ. Clinical diagnosis of acute suppurative arthritis of the jaw was made. We aspirated pus (2.5ml) from the superior articular cavity via an inferior-lateral approach with 18G needle under local anesthesia. However, any bacteria were not detected by the bacterial culture of the pus. After drainage of the pus, irrigation of the superior articular cavity and systemic administration of antibiotics (PAPM/BP 0.5g×2/day, for 5 days) , rehabilitation for opening mouth was given. The patient was progressing favorably with 40mm of inter-incisor distance at opening mouth.

Keywords : suppurative arthritis (化膿性関節炎)、temporomandibular joint (顎関節)、antibiotic therapy (抗生物質療法)、malocclusion (咬合異常)

緒 言

一般に化膿性顎関節炎は関節リウマチや外傷性関節炎に比べて発生頻度が低く、特に顎関節ではまれといわれている。これは、抗菌薬の発達に加え、他の関節よりも解剖学的に細菌の侵入を受けに

くいこと^{1,2)}、下顎頭周囲の静脈叢は血行がきわめてよく、細菌の侵入があっても容易に感染に至らないとこと³⁾による。本症は急性症状を呈して来院することが多い。適切な処置がなされれば症状を後遺することなく完治するが、対応が遅れて遷延化する

1) 明海大学歯学部病態診断治療学講座口腔顎顔面外科学第2分野 (主任: 坂下英明教授)

1) Second Division of Oral & Maxillofacial Surgery, Department of Diagnostic and Therapeutic Sciences, Meikai University School of Dentistry (Chief: Prof. Hideaki SAKASHITA)

[2013年1月26日受付、2013年7月23日受理]

症例報告

慢性下顎骨骨髓炎から側頭部膿瘍を来した関節リウマチ患者の1例

柳田匡彦^{1,2)}、畑みどり²⁾、橋詰和英²⁾、石田佳毅²⁾、古土井春吾¹⁾、古森孝英¹⁾**A case of temporal abscess caused by chronic osteomyelitis of the mandible in a patient with rheumatoid arthritis****Tadahiko YANAGITA^{1,2)}, Midori HATA²⁾, Kazuhide HASHIZUME²⁾,
Yoshiki ISHIDA²⁾, Shungo FURUDOI¹⁾, Takahide KOMORI¹⁾**

Abstract : It is possible that dental infection will spread over into temporal space, since the connective tissue in this area is very loose, but temporal abscess is a rare disease because of development of antibiotics.

This paper is reported on the rheumatoid patient with temporal abscess caused by chronic osteomyelitis of the mandible. A 80-year-old female who complained of trismus visited our hospital. She was suffered from rheumatoid arthritis for 20 years. At the first visit, there were few clinical signs of infection and we suspected temporomandibular joint disorder based on rheumatoid arthritis. Two days later from our examination, there was a swelling on her left temporal region and she was diagnosed as a temporal abscess, because T2-weighted magnetic resonance imaging showed high signal intensity in the left temporal region. Then, she was underwent surgical incision and drainage at left temporal space with systemic antibiotic treatment. She recovered well and no further symptoms have occurred after discharge from our hospital. It is concluded that the possibility of inapparent infection should be kept in mind when we suspect temporomandibular joint disorder.

Keywords : temporal abscess (側頭部膿瘍)、temporomandibular joint disorder (顎関節症)、mandibular osteomyelitis (下顎骨骨髓炎)、rheumatoid arthritis (関節リウマチ)

緒 言

開口障害をきたす疾患には、炎症性疾患、外傷、腫瘍、顎関節症などが挙げられる。一般的に、咀嚼筋間隙膿瘍などの炎症性開口障害の場合は、臨床検査や画像検査で明らかな炎症像を伴うことが多く、

顎関節症との鑑別は比較的容易である。しかしながら、関節リウマチ (Rheumatoid Arthritis : RA) 患者で顎関節の変形を示している症例では、しばしば、開口障害、持続的顎関節痛、顎運動時の疼痛を認めることや、副腎皮質ステロイドの投与による抗

1) 神戸大学大学院医学研究科外科系講座口腔外科学分野 (主任 : 古森孝英教授)

2) 兵庫県立淡路病院歯科口腔外科 (主任 : 石田佳毅部長)

1) Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Kobe University Graduate School of Medicine (Chief : Prof. Takahide KOMORI)

2) Department of Dentistry and Oral Surgery, Hyogo Prefectural Awaji Hospital (Chief : Dr. Yoshiki ISHIDA)

[2013年5月1日受付、2013年8月24日 受理]