

歯科衛生士のための
歯科臨床概論

第2版

松井 恭平 森崎市治郎 白鳥たかみ 船奥 律子／編

医歯薬出版株式会社

1

章 歯科診療とは

1. 歯科臨床の場

歯科臨床（歯科診療を行うこと）は、主に歯科診療所、総合病院、大学附属病院で行われています。その他、介護老人保健施設、特別養護老人ホームなどの高齢者施設や居宅などでも歯科診療が行われます。施設や居宅では、診療のための設備がほとんどないので、歯科医師、歯科衛生士や補助者などのスタッフが診療に必要な器材を持参して、その場に訪問します。

また、歯科治療ではありませんが、1歳6か月児歯科健康診査、3歳児歯科健康診査、就学時の歯科健康診断や会社・工場などでの従業員の定期健康診断、市町村が行うマタニティ教室など、それぞれ法律に基づいた健康診査や保健指導が行われます。

診療所は入院設備がないあるいは19床以下の入院設備をもつ医療機関のことをさし、病院は20床以上の入院設備をもつ医療機関のことをさします。

厚生労働省の調査では、約68,500の歯科診療所があり（令和3年医療施設動態調査）、そこで働く歯科医師は約90,000人（平成30年12月末）とされています。

他方、仕事に就いている歯科衛生士は132,629人、歯科技工士は34,468人（いずれも平成30年12月末厚生労働省調査）とされています。

10万人を超す歯科衛生士の90%以上が歯科診療所に、約5%が病院に勤務しています（図I-1）。

歯科診療所の形態は、歯科医師が1~2人、歯科衛生士が3~5人、歯科技工士が0~1人という規模で行われているのがほとんどです（平成27年3月 日本歯科衛生士会：勤務実態報告書）。事務処理や受付業務を主に行う歯科助手が勤務していることもあります（p.7参照）。

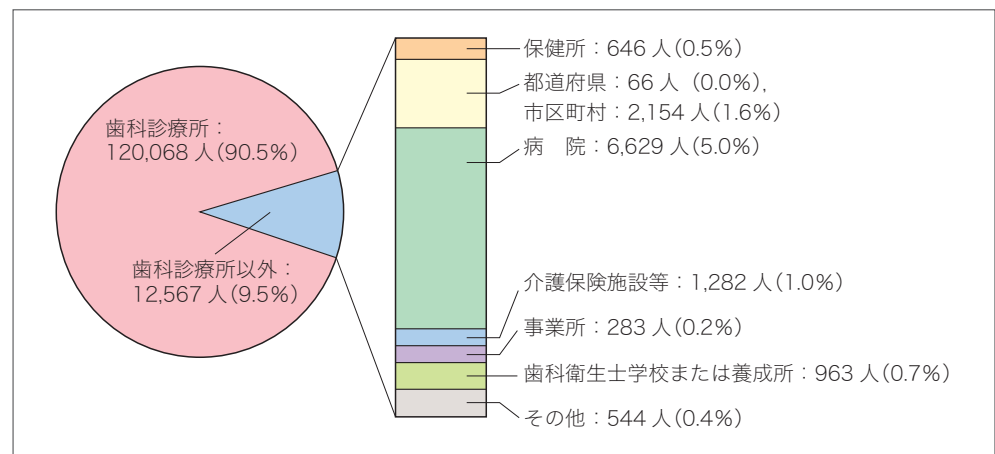


図 I-1 歯科衛生士の勤務場所別就業者数

1 章 ライフステージと歯科診療

歯科衛生士は胎生期から老年期までのさまざまなライフステージに関わります。たとえば、胎児期に乳歯の“もと”（歯胚）となる細胞の変化が起き始めるので、妊婦に丈夫な歯をつくるための食生活指導を行います。また、“妊娠性歯周炎”に罹患^{りかん}した妊婦への歯周治療に関わります。地域保健の分野では、法律に基づく歯科に関連する業務もあり、母子保健法に基づいた妊産婦健康診査の実施や地域の状況に応じた歯科保健指導が行われます。このようにライフステージには歯科の特徴と問題点があり、それに対応した歯科診療と歯科衛生士の業務が展開されます（図1）。

ライフステージ	歯科の特徴と問題点	対応する領域（歯科診療）	歯科衛生業務	法律に基づく歯科に関連する業務
老年期	歯周病 口腔がん 根面う蝕 歯の喪失 口腔乾燥症 摂食嚥下機能の低下 歯科心身症	歯周治療 歯科保存 歯科補綴 インプラント 口腔外科 高齢者歯科 障害者歯科	TBI・PTC*・SRP 義歯などに対する歯科保健指導 口腔機能向上の支援 要介護高齢者への口腔ケア 訪問口腔衛生指導 食生活指導 周術期の口腔管理	【介護保険法】 ・介護予防：口腔機能の向上 ・口腔ケア：居宅療養管理指導 【高齢者の医療の確保に関する法律】 ・歯科訪問診療
成人期	歯周病 口腔粘膜疾患 歯の喪失 顎関節症	歯周治療 口腔外科 歯科保存 歯科補綴 インプラント	TBI・PTC・SRP 歯科保健指導 禁煙指導 食生活指導	【健康増進法】 ・歯周疾患検診 ・がん検診 【労働安全衛生法】 ・一般健康診断 ・特殊健康診断 【高齢者の医療の確保に関する法律】 ・特定健康診査 ・特定保健指導
思春期	歯周病 ・思春期性歯肉炎 ・侵襲性歯周炎 ・智歯周囲炎 永久歯う蝕 顎関節症 不正咬合	歯周治療 歯科保存 口腔外科 矯正歯科	TBI・PTC 歯科保健教育 食生活指導 禁煙指導 ホワイトニング	【学校保健安全法】 ・定期健康診断
学齢期	永久歯萌出 永久歯う蝕 歯肉炎 歯列不正 口腔習癖 口腔外傷	小児歯科 矯正歯科 口腔外科	TBI・PTC 歯科保健教育 食生活指導 フッ化物応用	【学校保健安全法】 ・定期健康診断 ・就学時健康診断
乳幼児期	乳歯萌出 乳歯う蝕 口唇・口蓋裂 歯の先天欠如 歯の形態異常	小児歯科 障害者歯科	TBI 歯科保健指導 フッ化物応用 小窩裂溝填塞	【母子保健法】 ・3歳児健康診査 ・1歳6か月児健康診査 ・乳児健康診査
胎児期	妊娠性歯周炎 歯の形成（胎児）	歯周治療	TBI・PTC マタニティ教室などにおける歯科保健指導 食生活指導	【母子保健法】 ・妊産婦健康診査

図1 ライフステージと歯科との主なかわり

2 口腔内の観察・検査

1. 口腔軟組織の視診と触診

口腔軟組織に出現する悪性・良性の疾患や形態異常の早期発見が目的です。口腔軟組織は視診・触診が容易な

ので、患者さんの訴えがなくても、観察は大切です。

1) 口唇の視診と触診

上唇・下唇を親指・人差し指などで持ち上げて視診・触診をします (図 1)。色調や表面性状に異常がないか、しこりなどがないか調べます。

6) 歯肉の視診

発赤や腫脹がないか、色調はどうか確認します。発赤や腫脹があれば、歯肉炎や歯周炎が疑われます。

2) 頬粘膜の視診と触診

左右頬粘膜の視診・触診をします (図 2)。色調や表面性状に異常がないか、しこりなどがないか調べます。

3) 舌の視診

色調や表面性状に異常がないか、舌表面を視診します。また、乾いたガーゼなどで舌を持って側縁部を視診します (図 3)。

4) 口腔底の視診

色調や表面性状に異常がないか、舌を持ち上げて口腔底を視診します (図 4)。

5) 口蓋の視診と触診

嚢胞や良性・悪性腫瘍などを早期発見するために、腫脹などがないか視診し、触診で痛みや違和感がないか確認します (図 5)。



図1



図2



図3



図4



図5

口蓋

口腔底

2. 歯の診査

- 1) 現存歯 / 喪失歯の確認
- 2) 萌出位置異常歯の確認
- 3) 形態異常歯の確認
- 4) う蝕の確認
- 5) 修復物 / 補綴装置の確認
- 6) 着色状況の確認
- 7) 歯肉縁上歯石の沈着部位の確認
- 8) 歯の咬耗 / 歯の摩耗の確認
- 9) 歯根露出歯の確認

1 歯周治療

1. 歯周治療とは

問診や歯周組織検査を行い歯周病変を診断し、治療計画を立てて、歯周治療が始まります。歯周治療は大きく分けて、「歯周基本治療」、「歯周外科治療」、「口腔機能回復治療」、「メンテナンス」、「サポータティブペリオドンタルセラピー (SPT)*」に分かれます。患者さん自身

のプラークコントロールの確立をはかりながら、歯周ポケット内の細菌性プラークや歯石を取り除く原因除去療法を行い、治療段階ごとに、検査(再評価)を繰り返し、治療を進めていきます。治癒や病状の安定後も再発予防のために定期的なメンテナンスやSPTを継続していきます。

2. 歯周治療の流れ

1 歯周組織検査 (表1, 図1, 2)

2 診断・治療計画の立案

3 歯周基本治療 (p.70~71)

- ・痛みや急性症状のある場合に対応する
- ・口腔清掃指導、プラークコントロール、スケーリング・ルートプレーニング (SRP)、かみあわせの調整 (咬合調整)、抜歯、う蝕治療、補綴処置、投薬など
- ・禁煙支援

4 歯周組織の再評価・検査

- ・一通りSRPを終えたところで歯周組織検査を行い、歯肉がどの程度健康を取り戻しているか評価する。
- ・予測した効果が得られなかったときは、治療法について再検討し、歯周外科手術も検討する。

5 歯周外科治療 (p.72~74)

6 歯周組織の再評価・検査

7 口腔機能回復治療

- ・咬合治療、修復・補綴治療、インプラント治療など

8 歯周組織の再評価・検査

9 メンテナンス/SPT (p.75)

表1 歯科衛生士が行うべき記録と歯周組織検査項目

・口腔清掃習慣の記録と評価
・口腔清掃状態の評価、プラーク付着状態の記録 (図1)
・プロービングデプス (PD) の評価 (図2)
・アタッチメントレベル (AL)*の評価
・プロービング時の歯肉出血 (BOP) と歯肉の炎症の評価
・歯の動揺度の評価
・根分岐部病変* ^{てんぶんきぶびょうへん} の評価
・口腔内写真の撮影

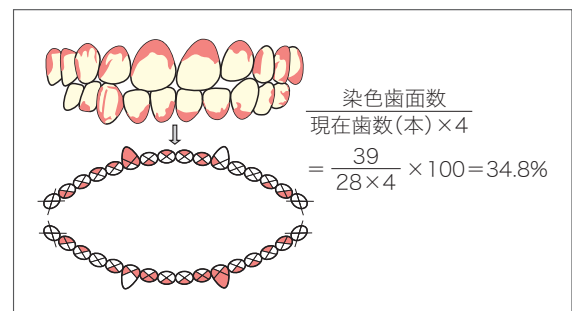


図1 プラークコントロールレコード*の例 (O'Leary)

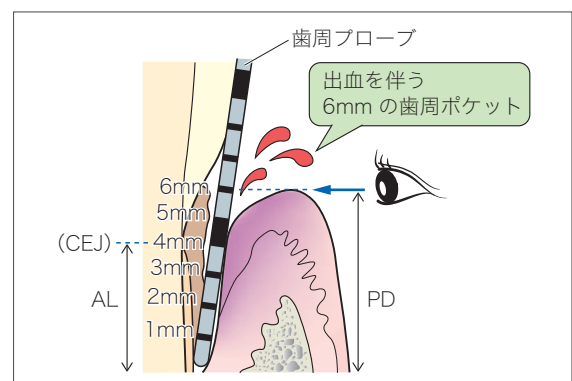


図2 歯周組織の検査

棒状の器具(歯周プローブ)を使った歯周ポケットの深さ(PD)を調べる検査で、歯肉からの出血の有無(BOP)も確認する。

5 メインテナンス

1. 歯周治療におけるメインテナンス・SPT とは

積極的な歯周治療が終わって、よくなって（良好に治癒しても）、治療が完全に終わったわけではありません。歯周病は再発しやすい病気なので、定期的に、口腔内の状態を確認したり、歯周組織の検査を受けることが必須となります（表1）。SPTとは、歯周治療により病状安定となった歯周組織を維持するための治療をさします（図1）。また、歯周治療により治癒した歯周組織を維持するための管理をメインテナンスといい、どちらも歯科衛生士によるプロフェッショナルケアが必要になります。

また、メインテナンス・SPTの時期になると、歯肉腫脹や出血などの目に見えた症状がなくなり、患者さんが油断してセルフケアを怠ってしまうこともあります。そのため、メインテナンス・SPTに移行しても、歯科

衛生士は歯周病の危険因子（リスクファクター）について説明したり、問診や歯周組織検査で確認したデータを基に、患者さんの口腔内の状態、生活習慣の改善指導、食生活習慣の改善指導、全身疾患に対する保健指導など、必要な情報提供や歯科保健指導を行い、歯周病に対するモチベーションを繰り返し行うことが必要になります。

表1 メインテナンスの目的

- | |
|-----------------------------|
| 1. 患者自身のセルフケアが適切であるかの確認 |
| 2. 歯周病再発の予防 |
| 3. 再発または新たな疾患発症部位の早期発見・早期治療 |
| 4. 良好な歯周組織環境の長期にわたる維持 |

2. メインテナンスの流れ

（歯周基本治療、歯周外科治療、口腔機能回復治療後）

1 歯周組織の再評価・検査

2 メインテナンス・SPT

- ・歯周組織やプラークコントロールの程度を確認し、問題となる歯周病のリスクファクターを減少させるような計画を検討する。
- ・患者の生活環境や食生活習慣、口腔清掃習慣などの問題点を明らかにする。
- ・全身疾患に対する保健指導を行う。
- ・患者の歯周病に対するモチベーション向上が期待できるよう説明を繰り返し行う。



図1 中等度慢性歯周炎の改善症例（男性）
A：45歳初診時，B：3年後，SPT開始時，
C：SPT継続28年後（73歳）。