



患者さんに語る

歯周治療

S

歯周治療は、
歯科衛生士に任せている？

I

これからは
介護に力を入れようと
している？

M

患者さんは
インプラント治療を
望んでいる？

P

歯周治療は、検査が多くて
苦手である？

L

歯周病に関連した
生活習慣は
修正できない？

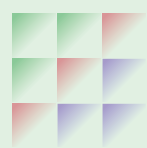
E

医院経営において
歯周治療は良いか？

編著 吉江弘正
和泉雄一

著 多部田康一
高橋慶壮
三谷章雄
佐藤 聡
両角祐子
三辺正人
工藤値英子
荒川真一
中島啓介
白井通彦
吉成伸夫
石原裕一
五味一博
齋藤 淳
今村健太郎
坂上竜資
山本松男
古市保志
八重柏 隆
梅田 誠

Prologue



「シンプル歯周治療」を 読んでもらいたい人へ

吉江弘正

以下のひとつでも該当しましたら、
ぜひとも、診療の合間に本書に目を通してください

- ・ 歯周治療は、歯科衛生士に任せている？
- ・ これからは介護に力を入れようとしている？
- ・ 患者さんはインプラント治療を望んでいる？
- ・ 歯周治療は、検査が多くて苦手である？
- ・ 歯周病は、結局のところ治らないと感じる？
- ・ 歯周病に関連した生活習慣は修正できない？
- ・ 医院経営において歯周治療は良いか？

● I 進行しやすい歯周病か → P7

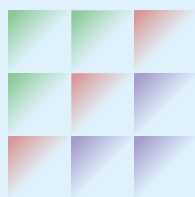
● II 細菌・感染のコントロール → P35

● III 力のコントロールと咬み合わせの回復 → P59

● IV インプラントへの対応 → P71

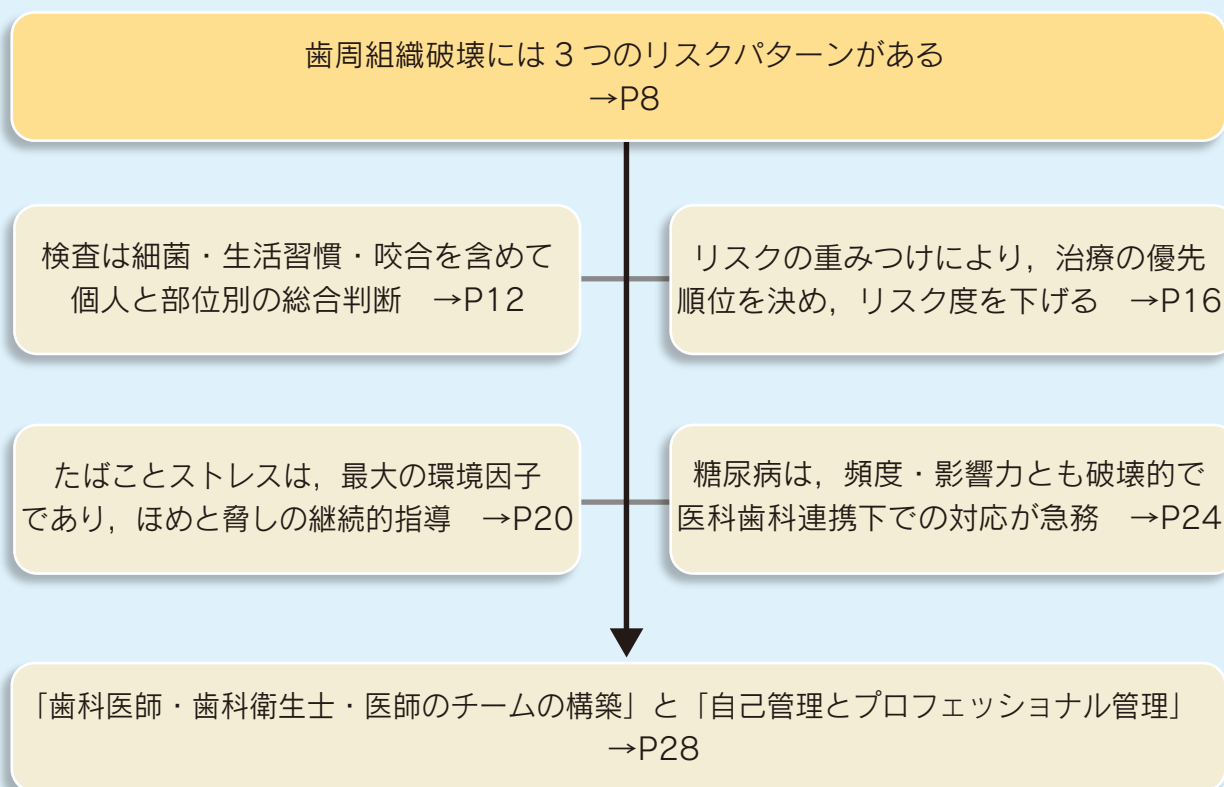
● V 治療をいつまで続けるのか → P77

● VI 予防と介護に向けて → P89

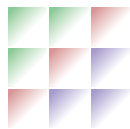


進行しやすい歯周病か

- 1 歯周病のリスクパターン 多部田康一, 吉江弘正
- 2 検査の意味することは 高橋慶壮
- 3 リスク診断の重みづけ 三谷章雄
- 4 たばこの百害・過度のストレス 佐藤 聡
- 5 糖尿病は歯周病を重症化させるか 三辺正人, 工藤値英子
- 6 チームで取り組む歯周治療 和泉雄一, 荒川真一



患者さんごとの治療の進め方



リスク度と治療の進め方

各患者のリスク因子を見定め、リスク度を見極めたあとは、歯周治療の手厚さを決めていきます。重りをたくさん背負い込んでいる患者さんには手厚く、重りがほとんど乗っかっていない患者さんにはほどほどで、といったイメージをもつとよいのです。

しかしながら、歯周病を主訴に来院する患者さんの多くは、「高リスク」か「中等度リスク」と考えられ、ほどほどの治療でいいという患者さんは一部の歯肉炎患者等となるでしょう。では、wrの大きさでどのように治療の手厚さを変えればよいのでしょうか？

患者さんごとの治療の手厚さ

厳密にはリスクの数だけではなくリスクの質も考慮したほうがよいのですが、wr値により治療の手厚さの違いを大まかに表すと図1-12のようになります。

また、高リスク患者のなかでもwrが大きすぎる場合は、自院で対応するよりも歯周病専門医に紹介するほうがよいと思われます。

リスク度を下げる意識

歯周病は適応防御反応とも捉えることができますので、その病態をつくっているのは患者さんの生体そのものといえます。そして歯周治療というのは第三者の補助的介入でしかありません。しかしながら、患者さんが背負い込んだ重り（リスク因子）のなかには私たち歯科医療スタッフが取り除いてあげられるものも多く存在します。したがってwrを小さくすることを念頭に置きながら歯周治療を進めるというのがコツになります。

| リスク度 | 対応 |
|----------------------|--|
| 0~1 wr (低リスク患者) | プラークコントロールやスケーリングなどによるサポートで、治療間隔は少し空いても大きな問題はない |
| 2~3 wr (中等度リスク患者) | 0~1 wrのものに加えリスク因子に対する処置や対応を行い、治療間隔はやや短めにする |
| 4~wr (高リスク患者) | 2~3 wrのものに加え基礎疾患、生活習慣、習癖に対する対応や支援・指導を行い、治療間隔は短めにする |

図1-12 リスク度と対応

でなく、患者の食習慣などの生活習慣に介入することも必要です。

歯科衛生士との連携

一方、歯科衛生士は、口腔細菌のコントロール(器質的ケア)に関して任せられる存在ですし、さらにオーラルヘルスプロモーションの一部である健康教育についての素養があります。すなわち歯科衛生士は歯科医師と共通な知識基盤をもち、かつ別な視点をもつ存在なのです。歯科衛生士が患者の環境因子に積極的にコミットし、その結果、行動変容を促し食生活習慣を改善することが可能となります。これは糖尿病の改善のためにもとても重要です。歯科医師と歯科衛生士が協力・連携することで、歯周治療を効率的に進めていくことが可能となるのです。

医師との連携

糖尿病に罹患していると歯周炎になりやすく悪化しやすい、逆に、歯周炎にかかっていると糖尿病が悪化しやすく、両疾患は相関関係にあることがわかっています。ですから、医師による糖尿病の治療(宿主因子の改善)が患者の全身状態を改善し、それが歯周炎のリスク因子を減少させることにもつながり、結果的に歯周治療を成功させることにつながるの

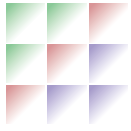


図 1-22 DM & Perio 患者の治療例

A 45歳の男性、初診時の口腔内写真とエックス線写真、臼歯部に歯肉の炎症が認められ、前歯に自然脱落した部位がある(身長173cm、体重92kg、HbA1c 12.0%)。

B SPT開始時の口腔内写真とエックス線写真、歯肉の炎症は改善し、歯槽骨の吸収も改善している。身長は変わらないが減量に努力し、糖尿病の血糖管理も良好である(身長173cm、体重70kg、HbA1c 5.8%)。

コンプライアンスから アドヒアランス(患者主導)へ



コンプライアンスとは

日常臨床の現場でよくこんな言葉を聴かないでしょうか? 「〇〇先生, 患者さんの〇〇さんはプラークコントロールがよく, 歯周治療に対するコンプライアンスが良好と思われます」「はいそうですね」となるわけですが, コンプライアンスとはどういう意味でしょう. 辞書で調べてみますと, コンプライアンス〈compliance: 1. (命令, 申し出, 要求などに)従うこと, 黙従, 屈服, 2. 素直さ, 従順, 3. 応諾, 承認, 4. 協力, 服従.〉と表され, 日本でビジネスコンプライアンスといえば「法令遵守」, 最近だと「企業が法律や企業倫理を遵守すること」という意味で使われることが多い言葉です.

医療現場におけるコンプライアンス

医療現場では, 医師から処方された薬を, 患者さんが指定されたとおり服用する服薬遵守として長年「コンプライアンス」という言葉が浸透してきました. 歯周治療においては, 歯科医師の指示どおりプラークコントロールを実践することや, 歯科医師の決めた来院間隔に従いサポータティブセラピーを継続している状態に対して「コンプライアンスが良好である」と表現し利用されてきた言葉です. しかし, 上述のように「コンプライアンス」という言葉の意味を正確に考えた場合, 「医師, 歯科医師および薬剤師などからの命令, 申し出, 要求などに患者さんが素直に承認し協力・服従する」ということになります.

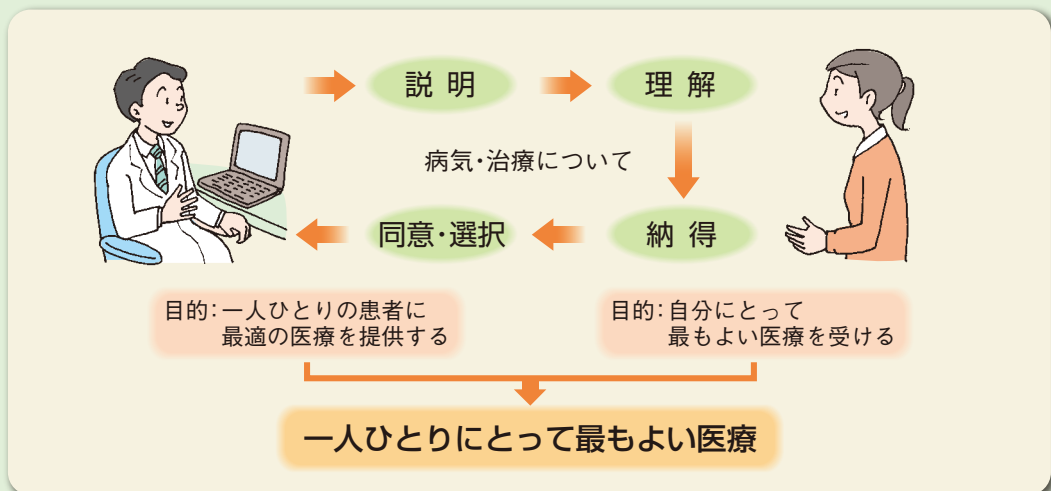


図2-6 一人ひとりにとって最もよい医療