

序

人生100年時代のホームデンティスト・プロフェッショナルの役割

過去と同じ結果にならないために

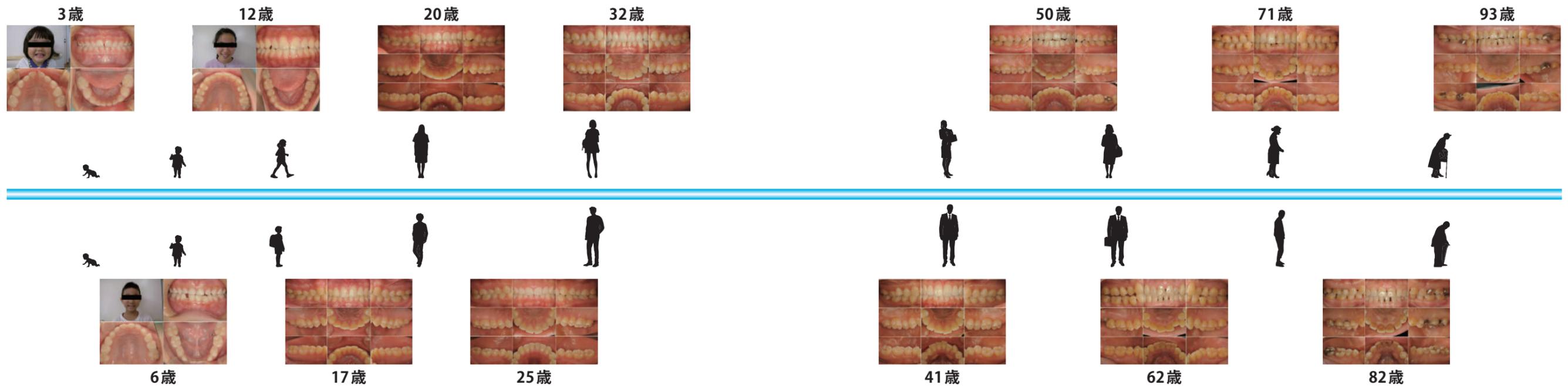
人生100年時代と言われるように、診療室には90歳を超えても普通に来院される方が増えてきました。筆者らの診療室でも、20年、30年メンテナンスを継続された結果、90歳近くになる方がたくさんおられますが、皆さん同様に「自分の歯で食べることができて嬉しい」と言われます。ホームデンティストとしてとても嬉しいことです。

しかし、高齢になられてから初めて来院される患者さんの大半には、多くの補綴装置が入っていたり、複数の歯の欠損が見られます。歯周炎が手遅れになってしまっている方もおられます。こうなると、その後真面目にメンテナンスに通われたとしても、徐々に崩壊が進んでしまい、残念な結果になることを経験します。これは仕方がないことなのでしょうか？10年、20年後も同じような結果になってしまうのでしょうか？筆者らはそうではないと考えています。

役割1 予防の最初の一步を小児期から

このような時代にこそ若い頃からの予防が重要となってきます。学校保健統計調査では近年、12歳時の永久歯の一人あたりの平均う歯数が下がっていることが報告されています。確かに10年、20年前と比べると臨床でも子供のう蝕が少なくなっていると感じます。

しかし、寿命も100歳が現実的になってきた時代では、12歳は最初の通過点でしかありません。この時期での数値が下がったからといって安心はできません。それ以降のう蝕発症を防ぐためになすべきことはたくさんあります。本巻の第2章ではう蝕予防に関して具体的な方法を詳しく述べますので、参考にしてください。



人生100年時代のホームデンティスト・プロフェッショナルの役割

役割2 う蝕と歯周病を過去の病気に

本ホームデンティスト・プロフェッショナルシリーズ第4巻の「おわりに」に「私達の夢は、日本全国のホームデンティストが歯周炎の予防、治療に取り組むことで、歯周炎が“過去の病気”になることです」と書きました。現在ではまだまだ夢のような話ですが、本巻の第3章の症例を見ていただければ、それが決して夢ではないことをわかっていただけたと思います。

う蝕についても本巻の第2章に詳しく記載しましたが、注意深いメンテナンスによってそのほとんどを予防できます。

日本の現状ではまだ実感できませんが、近い将来、多くの方がホームデンティストで予防的なメンテナンスを受けることで、「昔は、う蝕や歯周病が二大疾患と呼ばれていました」と言われるようになるでしょう。

役割3 ポストう蝕、歯周病の時代の新たな課題への取り組み

「う蝕と歯周病をなくせば歯を最後まで守ることができるのか？」この疑問にはまだ答えがありません。なぜなら、それを誰も経験したことがない時代に入っているからです。筆者らはすべての患者さんの記録を患者情報管理データベースソフトであるウィステリア（一般社団法人日本ヘルスケア歯科学会）に入力し検証しています。その結果、本巻の第4章に記載した問題点が浮かび上がってきました。まだすべてがわかったわけではありませんが、ホームデンティストの新たな役割がありそうです。

人生100年時代には、今までのように二大疾患と言われてきたう蝕と歯周病の克服はもちろんのこと、その他の問題についても考慮が必要となるでしょう。

1 う蝕から歯を守るために必要な“2つのリスク”の捉え方

1. 2つの調査から見えてきたこと：う蝕の発症には2つのタイプのリスクが関係している

う蝕治療がう窩の修復から初期う蝕の再石灰化（脱灰と再石灰化のバランスの改善）へと考え方が変わってからかなりの時間が経ちました（図2-1）。今では脱灰と再石灰化のバランスの改善と維持のために、様々なナリエスリスク・アセスメントが考案され活用されています。

しかし、実際の臨床では脱灰と再石灰化のバランスを改善するだけで、歯をう蝕から長期にわたって守ることができるでしょうか。現実はそのほど単純ではありません。

う蝕から歯を守るヒントを得るために、う蝕がどの時期に、どの歯面に発症するかを調べてみました。

①調査1から：う蝕の発症部位は年齢で変化する

2004年10月に、それまでに当院に来院した18歳以下の初診患者に対して充填処置（注：ここで記載する「充填処置」は、象牙質までう蝕が進行したと診断された場合）を行った歯面を調べました（図2-2）。

その結果、初診時年齢が5歳以上8歳以下の場合には小窩裂溝が8割を占めることがわかりました。初

診時年齢が12歳以上18歳以下の群では、小窩裂溝の割合が少なくなっています。既にそれまでに充填処置を受けているケースが多いため、隣接面の発症が多いと推測されます。

②調査2から：う蝕の発症は、生活習慣とそれに関係しない2つのタイプに分かれる

また、2010年には当院でメンテナンスを受けていたにもかかわらず充填処置に至ってしまった患者の原因を、以下の条件で調べてみました。

- ・初診時年齢：5歳以下
- ・現在年齢：15歳～18歳
- ・2005年～2010年の6年間にメンテナンスを毎年1回以上受けている

対象者は18人、結果は図2-3、4に示すように、大きく分けて2つのタイプに別れました。一つは生活習慣が改善されないタイプ（歯と外界の境界に関係するリスクによるタイプ）。この場合う蝕が多数歯に発症しています。もう一つのタイプが小窩裂溝のように生活習慣に関係しない歯の局所因子のリスクによるう蝕の発症です。

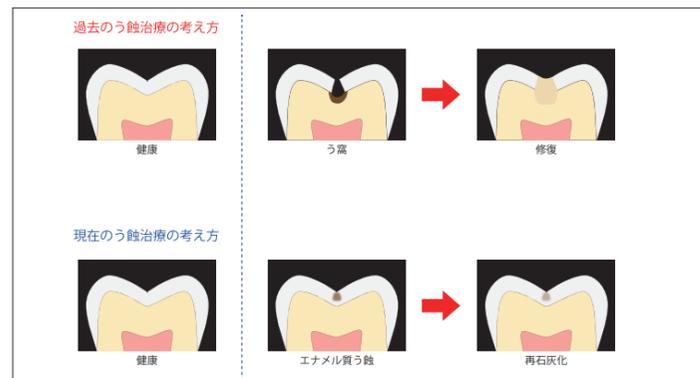


図2-1 う蝕治療の考え方の変遷。

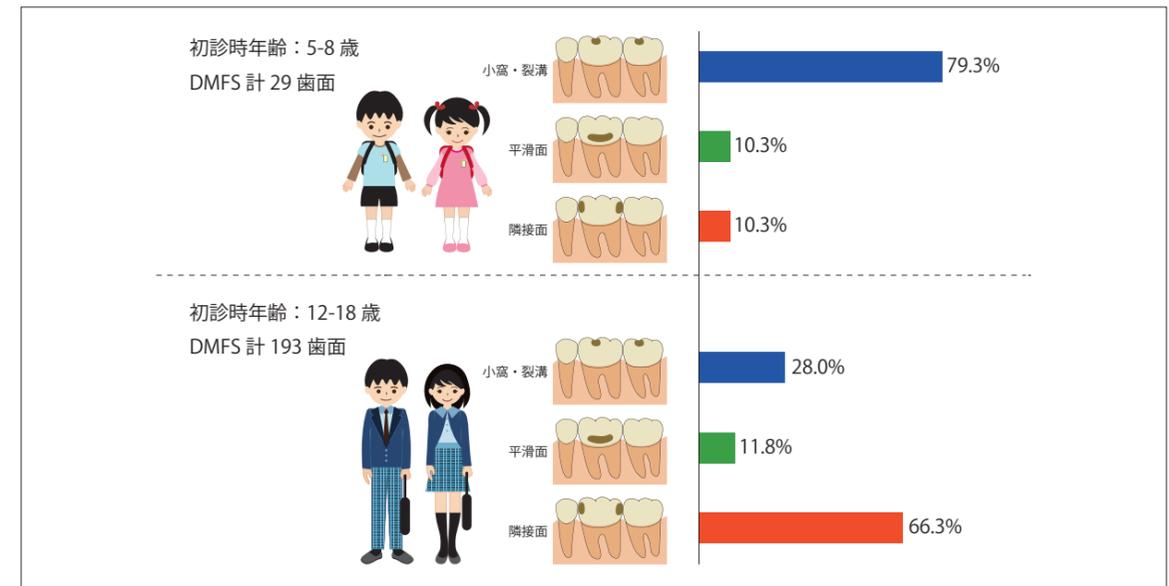


図2-2 充填処置を行った歯面の割合（大西歯科 調査時期：2004年10月）。

| 年齢 | 5歳時 | 6歳時 | 7歳時 | 8歳時 | 9歳時 | 10歳時 | 11歳時 | 12歳時 | 13歳時 | 14歳時 | 15歳時 | 16歳時 | 17歳時 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 15歳 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 16歳 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 17歳 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 18歳 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

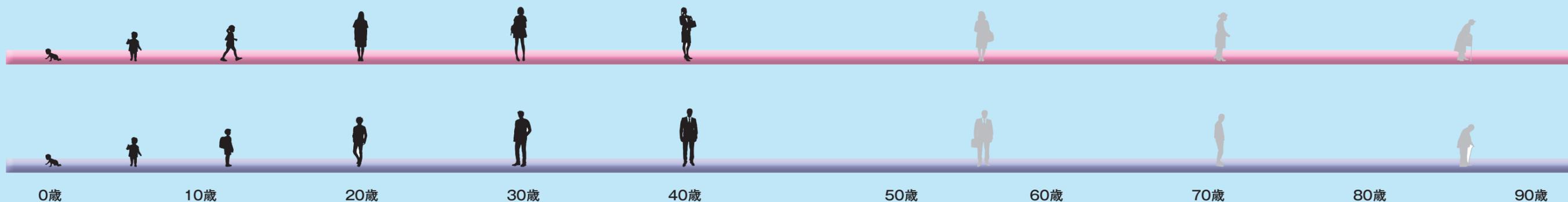
図2-3 メインテナンスを受けている子供達のリスト。

- ・初診時DMFT：0→0 : 12人
- ・初診時DMFT：0→1 : 3人
- ・初診時DMFT：0→2 : 1人
- ・初診時DMFT：0→3 : 1人
- ・初診時DMFT：0→5 : 1人

う蝕発症の2つのタイプ

- 生活習慣が改善されない
(歯と外界の環境に関係するリスク)→ 多数歯う蝕の発症
- 生活習慣に関係しない歯の局所因子によるう蝕発症
(例：下顎大白歯類側面裂溝)

図2-4 う蝕発症の2つのタイプ。



1 小児期から30歳を 超えるまで

Go to 症例 1 ~ Go to 症例 4

目標

目標 1 20歳までのう蝕による充填を「ゼロ」にする

目標 2 悪習癖を改善する

目標 3 歯周炎の発症を起こさせない

目標 4 喫煙をさせない

解説

理想的には乳歯からう蝕ゼロをめざす

- ▶ここでは4症例を提示しますが、全症例すべてにう蝕による充填処置はほとんどなく、歯周組織もほぼ健康です。理想的には、幼児からメンテナンスを始め、乳歯の時期からう蝕ゼロを目指します。たとえ乳歯にう蝕があったとしても永久歯の交換期をうまく乗り切れば、その後の定期的な予防管理によって20歳、それ以降のう蝕の発症を防ぐことができます。
- ▶第4章で詳しく述べますが、**症例1**で示すように、ホームデンティストとしてう蝕予防だけでなく、習癖にも注意が必要です。悪習癖として口呼吸、低位舌、舌突出癖、下口唇巻き込み、指しゃぶり、口唇閉鎖不全、歯牙接触癖（TCH）、酸性食品の過剰摂取などのチェックをし、問題があれば改善指導を行います。
- ▶歯周病に関しては、ホームケアが良好でない時期に歯肉炎を起こすことをよく経験しますが、筆者らの診療室で定期的に30歳前後まで来院している患者さんで歯周炎を発症したことは一例もありません（症例がないため、歯周炎を発症した事例を載せることができません）。
- ▶タバコの害を伝える防煙教育を中学生、高校生の時期にすることで、ほとんどの子供達はタバコを吸うことなく過ごせます。極めて少ないとは言え、社会人になって喫煙を始める人もいます。診療室では、そのことがわかった時点で早めに禁煙指導を行います。

1 歯の破折、セメント質剥離という新たな問題に注目

1. 看過できない力学的な要因

病因論に基づく予防・治療・メンテナンスにより、う蝕や歯周炎による歯の喪失は大きく減少してきました。しかしそれでもメンテナンス中

に歯を喪失することがあり、その主な原因は歯の破折（歯冠、歯根）、セメント質剥離です。これらは咬むという力学的な力によるものです。

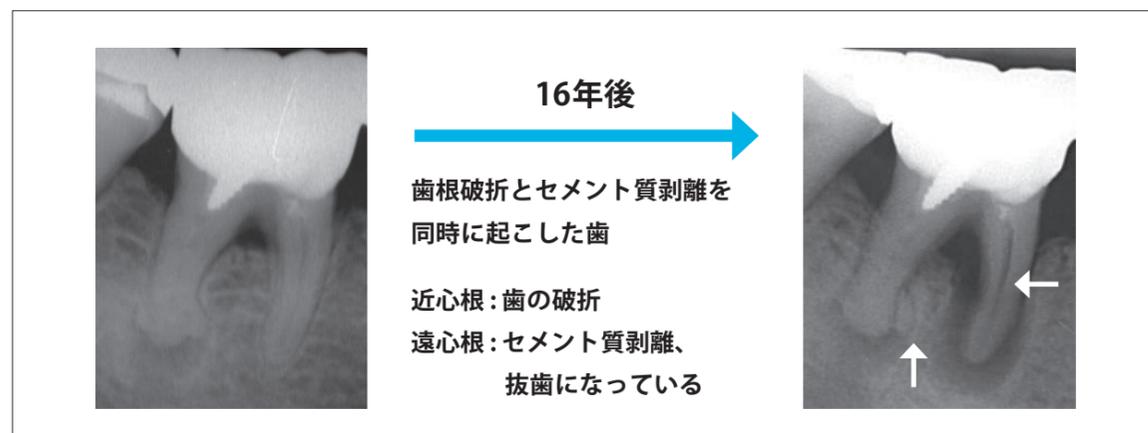


図4-1

破折や剥離によりどれぐらいの頻度で歯が失われているかという... だいたい毎日、図4-2に示す状態です。

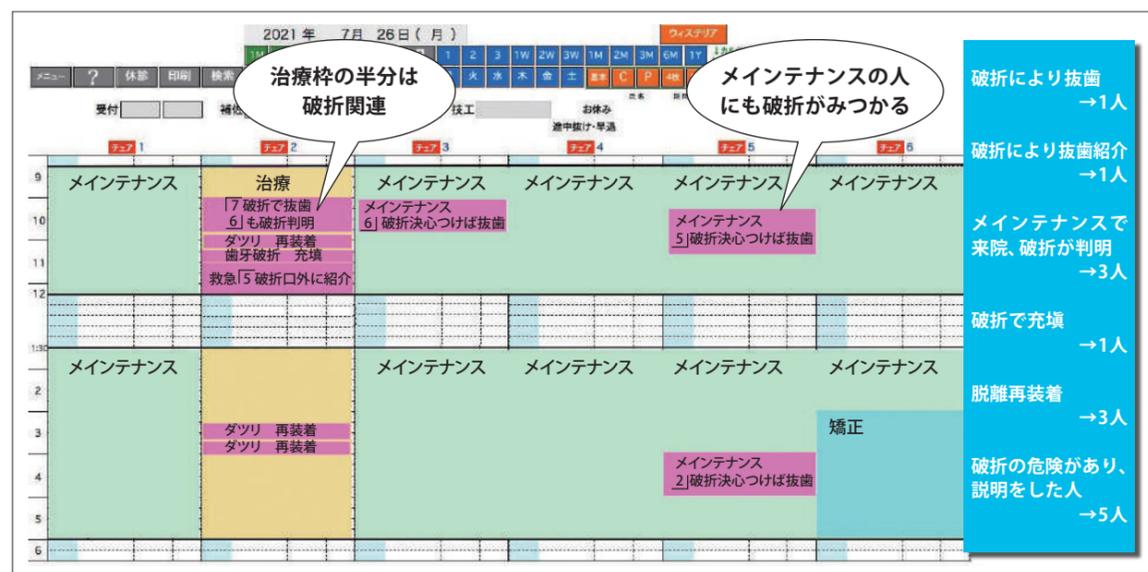


図4-2 ある日のアポイントメント表より。

2 どんな歯が破折するのか

1. 大きく破折した335本の歯の考察

では、どのような歯が破折しているのでしょうか？ 2019年から2021年に当院を受診し、破折前後の資料(口腔内写真、エックス線写真、プロービンググチャート)が揃っている患者299人の現在までに

破折した歯335本の状況を調べました。歯冠の1/3以下の大きさの、簡単に充填修復できるものは含めていません。

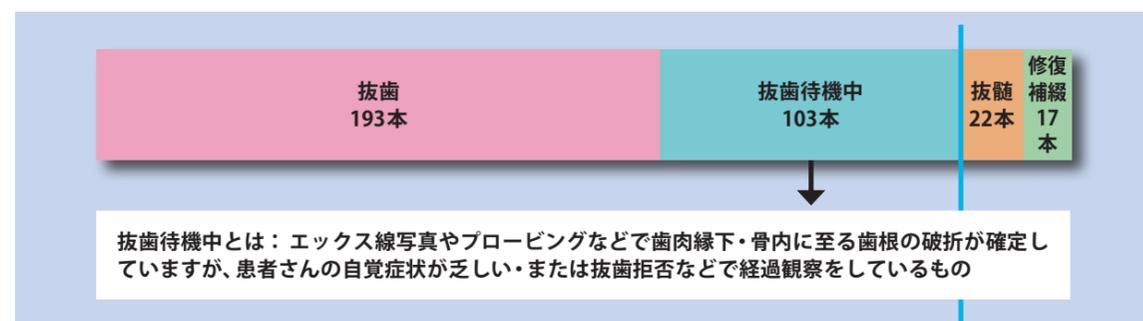


図4-3a 破折した歯の転帰。

抜歯・抜歯待機中の歯296本の状況を調べてみると...



図4-3b 破折した歯の歯冠の状態。

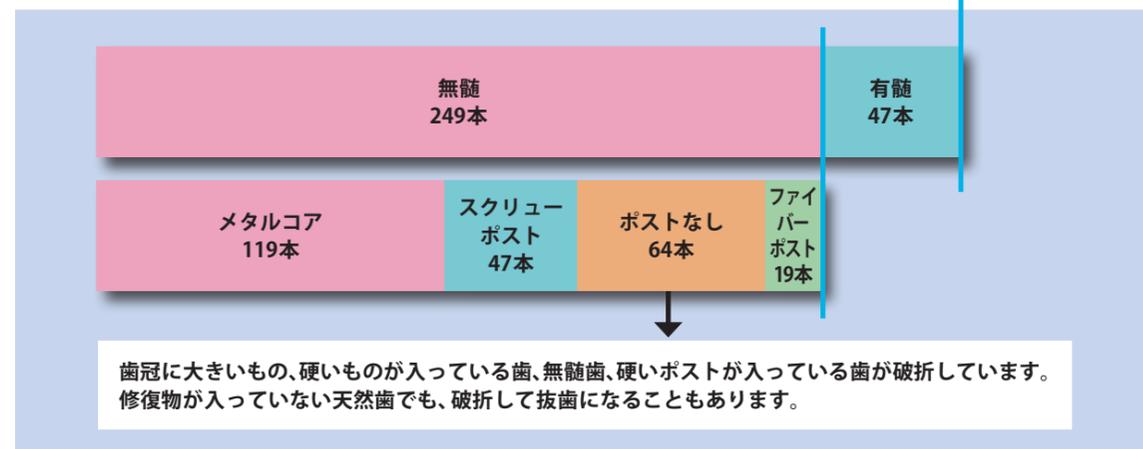


図4-3c 破折した歯の歯根の状態。