

# 歯科衛生士口演

(C会場)

5月24日(土) C会場 9:00~9:30

C 会 場

HC-01~03



HC-01  
0900  
2402

全身性エリテマトーデスを伴う慢性歯周炎患者の  
1症例

三浦 依保美

キーワード：慢性歯周炎，歯周基本治療，口腔清掃指導，全身性エリテマトーデス

【はじめに】全身性エリテマトーデス（SLE）を伴う慢性歯周炎患者に、口腔清掃指導を含めた歯周基本治療を行い、SPTに移行した症例の14年の経過を報告する。

【初診】症例：1999年12月，54歳，女性 主訴：開口障害 全身既往歴：SLEの診断のもと，54歳時よりステロイド治療継続中であった。口腔既往歴：30歳頃歯肉出血，45歳頃，歯肉腫脹を自覚するも放置した。さらに，54歳時，歯科治療後，顎関節部と扁桃部の痛みを自覚した。その後，開口障害のため矯正歯科に来院した際，歯周病を指摘され来科した。

【検査所見】全顎的に歯肉の発赤，腫脹がみられた。プロービングデプス（PD）とクリニカルアタッチメントレベル（CAL）の平均は，4.1mm，4.9mmであり，PD4mm以上95部位（56.5%），プロービング時の歯肉出血（BOP）は106部位（63.1%）で，PCRは，90.4%であった。

【診断】SLEを伴った広汎型慢性歯周炎

【治療経過】歯周基本治療時，口腔清掃指導時に歯間ブラシを導入後，タフトブラシも加えPCRは25%以下に低下した。SRP，咬合調整，抜歯，再評価を行い2006年SPTへ移行した。2013年9月時のPDとCALの平均は2.4mm，4.5mmとなりPD4mm以上は4部位（2.5%），BOPは16部位（9.9%）と改善しPCRは3%以下と安定している。

【考察・まとめ】本症例は，歯科衛生士の患者に対するセルフケアの支援と患者自身のSLEに対する理解と付き合い方の深まりによりモチベーションが長期的に維持され，歯周組織の顕著な改善が認められた。57歳時，関節リウマチ，続発性骨粗鬆症に罹患し，SLEと合わせて治療継続中である。今後は，患者の全身状態，加齢や生活の変化にも留意し，継続的に歯周組織の安定を図る必要がある。

HC-03  
0920  
2907

歯科訪問診療における歯科衛生士の取り組み

小島 沙織

キーワード：歯科衛生士，歯科訪問診療

高齢社会が進むにつれて要介護高齢者は増加している。近年では，診療室で行われる口腔のメンテナンスにより多くの歯が存在しているが，いったん要介護状態になるとそれが滞り，継続的なケアができていないことは明らかである。さらに，口腔の問題は，ほかの身体問題に比べると関心が低く，対処方法がわからないとの相談をよく受けている。今回，私達は現在行っている訪問歯科診療の実態とその問題点の検討を行ったので報告する。

PDI岐阜歯科診療所では，2012年10月に訪問歯科診療を開始し，当初は月8人ほどだったが，2013年10月では月86人の訪問歯科診療を行っている。訪問歯科診療の広報は，診療所内に掲示，ホームページで行い，また岐阜市歯科医師会連携室からの紹介もある。施設は，介護老人保健施設2件と特別老人ホーム1件から依頼があり訪問している。訪問歯科診療は卒後5年以上の歯科医師2人，歯科衛生士4人で担当し，2から3チームで一般診療，口腔ケア等を行っている。併せて，施設では介護従事者へ口腔ケアをはじめ口腔に関する啓蒙活動も行っている。訪問歯科診療を行っていく中で，潜在的に口腔ケアが必要な患者が顕在化し，継続の必要性も明らかになってきた。

訪問歯科診療で一番注目されているのは口腔ケアであり，それを行うのは歯科衛生士である。診療室以外での活躍の場が広がり，歯科衛生士にしかできないプロフェッショナルケアを広め活動していくことで，介護従事者が口腔に関心を持つ。また，口腔ケアは介護の一環であり，家族や他職種との関わりも多くなる。コミュニケーションをとり情報交換を共有することで，より良い治療や口腔環境を提供し，患者のQOLを維持・向上することができる。

HC-02  
0910  
2401

化学療法で増悪した白血病性歯肉炎に対して集中的口腔管理を行った急性骨髄性白血病の1例

川野 知子

キーワード：急性骨髄性白血病，白血病性歯肉炎，周術期口腔機能管理

【はじめに】化学療法による副作用は骨髄抑制や粘膜炎が認められる。なかでも口腔粘膜炎が重症化すると経口摂取が困難になり栄養状態の低下や闘病意欲に影響を及ぼす。今回白血病性歯肉炎が化学療法により増悪した急性骨髄性白血病患者に対して，周術期口腔機能管理を集中して施行することにより症状の改善がみられた症例を報告する。

【初診】患者：47歳女性。初診：2012年11月。主訴：口腔内疼痛。現病歴：急性骨髄性白血病にて当院血液内科入院。即日化学療法開始となる。経日的に歯肉出血，歯肉腫脹，疼痛の増悪が見られ，病棟での口腔管理が困難なため，精査および管理目的に当科対診となる。既往歴：特記事項なし。

【検査・検査所見】口腔粘膜全体に疼痛を自覚。特に歯肉痛が強く，全顎的に歯肉腫脹，発赤が認められ易出血性であった。当科初診時CRP6.8，体温38度，疼痛が強いため口腔検査は施行できなかった。

【診断】化学療法による白血病性歯肉炎の増悪および口腔粘膜炎

【治療計画】1) 口腔内疼痛の緩和と可及的プラークコントロール（PC） 2) 評価 3) 歯周基本治療および口腔管理 4) 再評価 5) SPT

【治療経過】3DS使用とリドカイン入り含嗽薬にて口腔内疼痛を緩和させ可及的にPCを行った。治療に連動してCRPの低下と発熱の改善が認められた。疼痛が軽減したことからセルフケアによるPCも良好で，歯肉状態は安定し，2回目以後の化学療法が予定通り行われ，歯肉炎や口腔粘膜炎の増悪は認められなかった。

【考察・まとめ】口腔衛生管理を集中的に行うことで原疾患に対する化学療法が予定通り施行されたことから，周術期口腔機能管理の重要性が示唆された。