

## 日本歯周病学会 第7回九州地区臨床研修会のご案内

大会長 一般社団法人熊本県歯科医師会 会長 浦田健二  
実行委員長 日本歯周病学会 臨床研修委員会委員長 東 克章

会期：平成28年1月31日(日)9:00～16:30

会場：熊本県歯科医師会 〒860-0863 熊本市中央区坪井 2-4-45  
TEL 096-343-8020

参加費：無料

参加申込：当日受付のみ（メイン会場定員約200名予定、サテライト会場用意）

テーマ：患者中心の歯周治療

—高齢者と有病者に優しい歯周治療を実践するために—

プログラム：

- ・教育講演1 西村 英紀教授  
(九州大学大学院 歯学研究院 口腔機能修復学講座歯周病学分野)
- ・教育講演2 中山 秀樹教授  
(熊本大学医学部附属病院歯科口腔外科)
- ・教育講演3 岡本 浩先生  
(TOKYO 歯周治療センター院長)
- ・テーブルクリニック 濱地 貴文先生  
(九州大学大学院 歯学研究院口腔機能修復学講座歯周病学分野)
- ・歯科衛生士教育講演 竹内 泰子先生  
(世田谷区 竹内歯科クリニック 院長)

研修単位：本研修会の出席により下記の生涯研修単位が取得できます。

歯科医師(新規 / 更新：10単位)、

歯科衛生士(新規：8単位、更新：10単位)

お問合せ先：東歯科医院 担当まで

〒860-0855 熊本市中央区北千反畑 1-1 東ビル 2F  
TEL・FAX 096-343-3357

## 糖尿病と歯周病 – UP-DATE

西村英紀

九州大学歯学研究院口腔機能修復学講座歯周病学分野

日本歯周病学会は、2009年に「糖尿病患者に対する歯周治療ガイドライン」を初めて発行しました。その後4年が経過し、膨大な研究成果が新たに蓄積されました。一般に良質なガイドラインは、2～3年毎の改訂が望まれると言われます。またこの間、本ガイドラインで最も一般の読者が興味を抱くであろう **clinical question** である、「歯周病の治療をすると血糖コントロールが改善しますか」について、この **question** を支持するメタアナリシスやシステマティックレビューが複数発表されました。一方で、これらのコンセンサスを真っ向から否定するような論文が **Journal of American Medical Association (JAMA)** に発表されたことは記憶に新しいと思います。このような流れを受け、歯周病学会は2013年から14年にかけてガイドライン改訂作業に着手し、2015年春改訂第二版が完成しました。新版では、旧版の流れを踏襲しつつ、**question** や **clinical question** を大幅に見直し、重複するものについてはスリム化を図り、また歯周病は慢性疾患であり疾患の管理が最重要との観点から、管理の一環としてのモチベーションのための **question** を大幅に増やしました。このたびの講演では、改訂ガイドラインのエッセンスを紹介することで、糖尿病と歯周病に関する **UP DATE** な情報を提供したいと考えています。

一方で、歯科医療関係者や産業界あるいは行政の啓発に関わる努力にも関わらず、具体的な医科歯科連携が著しく進んだという話もあまり聞ききません。そこで糖尿病と歯周病の関係を例に、どこにその原因があるのか、今後どうすればいいのか、についても議論を深めたいと考えています。

平成 27 年度日本歯周病学会-第 7 回九州地区臨床研修会 教育講演 2

演題名

視点を変えれば見方が変わる！

顎口腔領域の異常の捉え方について

我が国において急速な高齢化が進行し、高齢者への歯科治療の機会が多くなっています。高齢者は様々な全身疾患を有することが多く、一般に複数の薬が処方されています。したがって、高齢者や有病者に安全な治療を行うためには、全身疾患に加え、薬の副作用についての知識が必要です。また、年齢に関係なく、問診上は全身的に問題のない患者さんが意外な疾患を有していることがあります。歯周病治療の際に遭遇する思わぬ症状が全身疾患や薬の副作用を反映していることがありますので注意が必要です。

今回、熊本大学医学部附属病院 歯科口腔外科で経験した興味深い症例をご紹介します。普段、何気なく診察をしていると、実は診断の決め手となる重要な所見を見逃している場合があります。講演では、複数の症例供覧を通して、日々の臨床における私達口腔外科医の診療の様子をお伝えします。また、ある患者さんに特徴的な症状がみられる場合に、私達が何を疑い、どう対応しているか、その考え方をお伝えできればと思います

本講演を通して顎口腔領域の疾患の多彩さ、奥深さを感じてもらい、これまでとは異なる視点で患者さんの症状に目を留め、明日からの臨床に役立てて頂ければ幸いです。

## 予測性の高い歯周治療－原点はイエテボリ大学歯周病科

1973年に初めてイエテボリ大学歯周病科を訪れて以来およそ40年が過ぎようとしている。当時始まったイエテボリ大学歯周病科によるプラークコントロールを中心とする歯周病学の臨床研究により、多くの天然歯は歯周治療後も維持可能であるという事実は数十年を経て世界標準の歯周治療となった。またこの歯周治療は世界中のコンセンサスとしてさらに進化を遂げ、今日では根拠ある歯周治療と、さらにはインプラント治療においても重要な基準となり、歯周病予防は可能であるという段階まで到達した。

”新しいからやってみよう”、”これがだめだから今度は別なものをやってみよう”という風潮の多い歯周治療の臨床において、イエテボリ大学歯周病科に学んだ歯周病の診査・診断と治療計画に基づく歯周治療は極めて成功率と予測性が高いことは40年近く経過した自分の長期症例を通して、年々その歯周治療の凄みを実感するところである。

「予測性とは診断から始まる」というイエテボリ大学歯周病科で学んだ歯周病学は、患者さんに対する説得力においてきわめて貴重な根拠となっている。換言すれば、診査・診断および治療計画と無駄のない効率的な治療技術および長期メンテナンスという構成要素から成り立つ予測性の高い歯周治療は患者さんが納得できる歯周治療であり、患者さんとの信頼関係を築くもっとも大切な鍵である。これは一見容易に見えるが、臨床で実践することは実は非常に難しいことである。しかし、今日では生物学の基本さえしっかりと確立していれば、患者さんの診どころを理解することも可能であり、長期的予後を推測できるという見解も示されている。これらの事実と多くの科学的根拠は自分の臨床のシステム化を容易にするものである。新しいトピックスを追いかけがちな近年、ちょっと立ち止まって基本に忠実であることの重要性を知る機会となれば幸いである。

インфекションコントロールの基本：生物学に則った歯周治療  
歯周病を治せる、予防できる歯科衛生士を目指して

スウェーデン・イエテボリ大学歯周病科に始まった近代歯周病学は半世紀を迎えようとしています。この50年間、歯周外科、再生治療、薬剤など、様々な新しい治療方法が提案され、その効果について多くの検証が行われました。これをもとに歯周治療のパラダイムシフトとしてインфекションコントロールという治療コンセプトが打ち出されました。インфекションコントロールは、歯科疾患や患者意識の変化など、現実を直視することにより、より多くの患者さんが口腔健康への関心を高めることを目的とします。つまり、従来の歯周治療に比べて、現実的で、臨床に即した治療方法であり、確実に歯周病が治る治療で、しかも患者さんがメンテナンスに積極的になるというおまけがつきます。

本年刊行された Jan Lindhe 監修「Clinical Periodontology & Implant dentistry the 6th Edition」(英語版のみ)では、歯周治療の基本はインфекションコントロールであり、予防も可能で、歯科衛生士が多くの歯周病を治せる時代に入ったことを暗示させる内容です。インфекションコントロールを早くから取り入れている先進国においては歯周病の有病率は40-50%と報告されていますが、わが国においては残念ながら80%という高い数字にとどまっています。長寿化および高齢化の進む社会において全身疾患と深くかかわる歯周病を放置することは明らかに医療費増大と歯科受診の抑制につながります。誰もが高齢者予備軍です。さらに近年ではインプラントに期待するよりも天然歯の維持を強く望む患者さんが増えていることを臨床で実感します。

本研修会で歯科衛生士がインфекションコントロールの基本である生物学を確実に理解し、実践につながり、結果としてメンテナンスと予防に目覚める患者さんが増すことと、歯科衛生士自身が専門職のやりがいを見出すことを期待します。

竹内泰子