

歯科衛生士症例ポスター

(ポスター会場)

10月16日(土)	ポスター掲示	8:30~10:00
	ポスター展示・閲覧	10:00~15:10
	ポスター討論	15:10~16:00
	ポスター撤去	16:00~16:30

ポスター会場

HP-01~10



ベストハイジニスト賞授賞

(第64回春季学術大会)

HP-02 徳丸 操

再掲ベスト
ハイジニスト

病院歯科介入により高齢者糖尿病を有する広汎型慢性歯周炎患者に対して歯周基本治療により血糖コントロールの改善に至った症例

徳丸 操

キーワード：高齢者糖尿病，医科歯科連携，モチベーション

【症例の概要】当病院整形外科入院中の脱離による紹介患者（74歳女性）は，内科通院中の血糖コントロール不良な高齢者糖尿病であった。口腔内に関心がなく歯科は未受診のため全顎的歯肉の発赤，腫脹，排膿および高度な歯牙動揺を認めた。4-5mm以上PPD：31.7%，6mm以上PPD：27.8%，BOP：64.3%，PCR：94%，PISA：1341.5mm²。全顎におよぶ水平性骨吸収も認めた。2型糖尿病（HbA1c：8.2%，グリクラジド，トルリシティ皮下注），高血圧（アムロジピン），BMI：26kg/m²。介護のため生活習慣が乱れていた。

【診断】広汎型慢性歯周炎（Stage IV Grade C）

【治療方針】1) 歯周基本治療 2) 再評価 3) 歯周外科治療 4) 再評価 5) 口腔機能回復治療 6) 再評価 7) SPT

【治療経過】応急処置後，内科医には重度歯周炎の診断を情報提供し，患者には歯周病と糖尿病の関係性を明確にして歯周基本治療を開始した。その結果，生活習慣を意識され，歯周基本治療のみで口腔内の炎症消退と歯牙動揺の改善による咬合が安定した。また，高齢者糖尿病の血糖コントロール目標値範囲内に糖尿病は改善された。

【考察・まとめ】歯科介入によって糖尿病のリスクファクターである歯周炎が診断され，患者と内科に対する情報提供と医科歯科連携が可能となった。糖尿病と病態を関連付けた口腔衛生指導・管理が生活習慣改善の契機となり，モチベーションの向上によるセルフケアの定着化と歯周基本治療による病状安定化によって歯科未受診であった高齢者糖尿病の改善に繋がり，病院歯科衛生士として患者健康と他科連携に寄与できた。

HP-01

ラポール確立の重要性を再認識した広汎型慢性歯周炎 Stage IV Grade C の一症例

宇井 みゆき

キーワード：歯周基本治療、ブラークコントロール、協働、非外科的歯周治療、ラポール

【概要】歯科恐怖から治療に消極的な広汎型慢性歯周炎 Stage IV Grade C の患者に対し、治療を通してラポールを確立し患者と協働にて、病状安定に導いた症例を発表する。

【初診】患者：55歳男性 初診日：2016年9月 主訴：歯ぐきが腫れて、磨くと血が出る。右上の歯が揺れる

【診査・検査所見】BOP85.3% PD4-5mm58.3% 6mm以上7.7%。全ての大白歯に根分岐部病変あり。X線写真にて全顎的な水平性骨吸収を認めた。

【診断】広汎型慢性歯周炎 Stage IV Grade C

【治療計画】1) 歯周基本治療 2) 再評価 3) 口腔機能回復治療 4) 再評価 5) SPT

【治療経過】過去のトラウマより歯科に対する恐怖心と不信感があり、初診時に浸潤麻酔を使用する治療を拒否すると意思表示あり。治療計画説明時に歯周外科の可能性を示唆するも、否定的であった。患者教育に重点を置き、口腔清掃の重要性を説明、非浸潤麻酔下にてSRPを行ったが限界があり、再評価時に多数残石を確認。再評価時BOPは10.3%、PCR44.2%。この時、患者自身が炎症改善を実感したこと、協力的態度に変化、浸潤麻酔下での再SRPを快諾。再SRP前に目標としてブラークコントロール安定を提案。その後、浸潤麻酔下にて再SRP。2018年12月PD 1-3mm 93.3% 4-6mm 5.1% BOP3.2% PCR16.3%病状安定と判断し、SPTへ移行。

【考察】本症例では、患者の気持ちを尊重しつつ、どこまで病状を安定させられるかが課題であった。患者に寄り添うと共に、治療効果を実感させることで信頼関係を確立。患者の態度も受動的から能動的に変化し、口腔清掃状態の安定と、治療に対する理解・協力を得た結果、病状安定へ導くことが出来たと考える。

【結論】患者の理解・協力なくして治療の効果を得る事は難しく、ラポールを確立し、協働にて治療を進めることの重要性を再認識した。

HP-03

軽度自閉症患者の病気の特性を生かしたセルフケアの習慣化

湯原 葉央

キーワード：自閉症、セルフケア、コミュニケーション

【緒言】自閉症特有の強いこだわりをいかしたブラッシング指導を行った事で、セルフケア能力が向上し、良好な歯周状態を保っている症例について報告する。

【初診】2014年4月、患者：23歳男性 主訴：左下の歯の痛み。ブラッシング時に出血がある。

【既往歴】自閉症

【診査・検査所見】全顎的に歯肉の発赤と腫脹があり、PCR: 100%、4mm以上のPPD: 63%、BOP: 99%であった。特に前歯部に多量のブラークが付着していた。X線検査では水平的骨吸収は少なく、齶蝕は多数存在した。36に打診痛があり、X線検査では根尖周囲に透過像があった。

【診断】広汎型慢性歯周炎（ステージⅠ、グレードA）、多発性齶蝕

【治療計画】①患者教育 ②歯周基本治療 ③再評価 ④SPT

【治療経過】同じことを患者が出来るまでTBIとスクレーピングを繰り返した。炎症部位はSRPを行い、平行して齶蝕処置も行った。その結果、歯磨きを習慣化することができたため、セルフケア能力が向上し、歯肉の炎症と腫脹が消退した。現在はPCR: 45%、4mm以上のPPD: 2%、BOP: 27%で安定し、7年間継続して通院し、SPTを行っている。

【考察・まとめ】患者は反復性行動を行う事で安心感を得るので、一度に多く指導せず、繰り返し同じ内容を指導した。染色剤を決まった曜日に使用する習慣を作ったことで、ブラークコントロールが改善し、患者のモチベーション維持に繋がった。また、患者が決めた時間と曜日に受診し、継続的に通院できた。自閉症の特性を生かした指導によりセルフケア能力が向上し、良好な結果が得られた。

HP-02

脳死肝移植により救命を得た患者の周術期等口腔機能管理に難渋した一症例

有水 智香

キーワード：周術期等口腔機能管理、脳死肝移植、摂食嚥下訓練、多職種連携

【症例の概要】44歳男性。2021年3月、急性肝不全のため他院に緊急入院。その後、肝性脳症を認め血漿交換開始。脳死肝移植目的に当院へ転院搬送された。到着時、経口気管挿管下で人工呼吸器管理されておりRASS-4、BP120/60mmHg台、HR46bpm、OHAT5であった。入室4日目から歯科介入を開始した。移植待機中のOHAT4~7、血小板減少、APTTとPT-INR延長、口腔粘膜からの出血が増悪傾向となった。入室16日目、脳死肝移植が施行された。退院まで多職種と連携して継続管理を行った。

【治療方針】①口腔状態に合わせて介入頻度を決定する ②出血傾向時には毎日介入する ③肺炎予防のため口腔衛生管理を徹底する ④移植後は経口摂取に向けてリハビリスタッフと協働で摂食嚥下訓練する ⑤退院まで継続管理を行う。

【治療経過・治療成績】初回介入時は抜管後で、経鼻カニューレ2L/分でSpO₂97%、JCS2、経腸栄養投与中であった。開口量2横指、OHAT4、歯数27本、PPD≤4mm、BOP7%、PCR19%であり歯肉炎症所見はなかった。徐々に口腔粘膜からの止血が困難となり、広範囲に付着した痂皮を除去する際には、出血させないよう細心の注意を払った。カンファレンスや電子カルテ上で多職種と情報共有した。移植後は、精神面にも配慮し患者へ口腔衛生指導を行った。また、リハビリスタッフと摂食嚥下訓練を行い、退院時には全量経口摂取可能となった。

【考察】本症例は、多職種と積極的に情報交換を行ったこと、患者とのコミュニケーション時間を大切にすることで遂行できたと考える。

【結論】急性肝不全患者は出血傾向が高くなると共に、肝性脳症や全身倦怠感等からセルフケア能力が低下する。患者の症状や検査データを評価し、出血程度や意識レベルに合わせた口腔管理を実践する必要がある。

HP-04

歯周基本治療と禁煙指導によって改善のみられた広汎型中等度慢性歯周炎の1症例

遠山 実花

キーワード：禁煙指導、慢性歯周炎、歯周基本治療

【症例の概要】初診時年齢：36歳、性別：女性、無職。既往歴：喫煙者。1日10本を16年継続中。主訴：歯肉から血が出る。現症：全顎的に歯肉発赤・腫脹。ブラーク・歯石の沈着。

【診査・検査所見】4~6mmのPPDは69.4%。BOP 85.6%。X線では歯根長1/2~1/3の水平性骨吸収。47近心に垂直性骨吸収。

【診断】広汎型中等度慢性歯周炎 分類：Stage III Grade C

【治療計画】モチベーションの確立、禁煙指導、1) TBIを含む口腔衛生指導、2) スクレーピング・ルートプレーニング、3) 再評価、4) 歯周外科治療、5) 再評価、6) SPT

【治療経過・成績】禁煙指導には、行動変容のステージモデルを参考に進めた。禁煙の重要性を患者に理解してもらい、積極的なコミュニケーションによって信頼関係を築けたことで、SRP前に禁煙を達成した。これによりGrade分類はCからBに改善された。補助的清掃用具は、歯肉の状態に応じて段階的に変化させることで歯周組織の改善に繋がった。

【考察・結論】本症例では、患者が治療に意欲的だったこともあり、一緒に考え、方針を決定することによって行動変容のステージがスムーズにすすんだ。当初は嘔吐反射が強く、ブラッシングが困難だったが、ワンタフトブラシを指導し、負担を軽減することで磨けることに患者の自信が付き、治療への積極的な参加に繋がった。禁煙の維持は今後のSPT時の課題である。本症例により、歯周組織安定のためには、患者の適切な生活習慣・モチベーションの維持・プロフェッショナルケアが必須であることが示唆された。

HP-05

患者とのコミュニケーションの確立により歯周組織の改善がみられた広汎型中等度慢性歯周炎の一症例
今西 花林

キーワード：歯周基本治療, SPT, コミュニケーション

【はじめに】歯科受診経験がほとんどない患者に歯周治療とセルフケアの重要性を知ってもらい、協働して歯周治療を行うことで良好な経過を得た一症例を報告する。

【初診】29歳男性 初診日：2018年9月18日 主訴：1週間前から左上下の歯茎が痛む。全身疾患：特になし 家族歴：特になし

【診査・検査所見】全顎的な歯肉の腫脹、発赤、歯肉縁上縁下歯石の沈着、PCR71.4%、BOP89.3%、4mm以上のPDは78.5%、上下顎前歯部に水平性の骨吸収が認められる。

【診断】広汎型中等度歯周炎（ステージⅡ，グレードA）

【治療計画】①歯周基本治療 ②再評価 ③SPT

【治療経過】患者は歯科受診経験が乏しく、またコミュニケーションを取ることが苦手だったため、恐怖心を与えないように患者のペースに合わせて寄り添いながら歯周治療とセルフケアの重要性を伝えていき信頼関係の構築に励んだ。定期的に口腔内写真を撮影し一緒に見てもらい口腔内の変化を視覚的に実感してもらう事でモチベーションとセルフケアの向上に努めた。この様に接することで少しずつ患者自ら意思表示をするようになり、セルフケアに対する意識が高まったことで口腔内環境の改善が認められた。再評価時、病状が安定した為3ヶ月に1度のSPTへ移行した。

【まとめ】患者の性格を把握し、性格に合った接し方に対応することで患者と協働して歯周組織の改善をする事ができた。口腔内が変わると自然と雰囲気が変わり、以前よりも指導も含めた会話も増えたため、更なるセルフケアの向上にも繋がった。性格や人との関わり方も把握し配慮することで、患者に歯周治療の重要性を理解してもらうことができ、SPT中である現在でも良好な歯周状態を維持できていると考えられる。

HP-07

重度慢性歯周炎患者に対して歯周基本治療で対応しSPTに移行した1症例とその反応性
本田 祐希子

キーワード：歯周基本治療, 非外科的歯周基本治療, 無麻酔

【症例の概要】患者は33歳女性。初診時2017年3月15日。主訴は時々歯茎からの出血が気になるということで来院。全身の既往歴、特記事項なし。他院にて定期的にクリーニングを行っていたが、歯周病と言われたことは無い。

【診断】限局型重度慢性歯周炎 ステージⅢ グレードC

【治療方針】①歯周基本治療 ②再評価 ③歯周外科治療（必要に応じて）④SPT

【治療経過】2017年から全顎的に歯周基本治療を開始した。口腔衛生指導とブラークコントロールの徹底を行った後全額SRPを行った。

【治療成績】初診時PPD4mm以上43%、BOP 67%が、歯周基本治療後の再評価では4mm以上4%、BOP 17%にまで改善した。歯周外科は行わず再SRPにて、SPT移行前には4mm以上1%、BOP0%にまで改善した。PCRも41%から18%にまで改善した。

【考察・結論】歯周組織の反応を予測しつつ、治療の反応を注意深く観察、評価しながら治療を進めたことで歯周基本治療の効果を引き出すことができた。セルフケアの改善と歯肉の反応を注意深く観察することによって非外科的歯周基本治療でも歯周組織の改善が見られた。

HP-06

歯周感染および炎症と不妊の関連性を示唆する慢性歯周炎患者の一症例
佐々木 知津

キーワード：慢性歯周炎, 不妊, 生殖補助医療

【はじめに】歯周病原細菌の感染と歯周炎症が妊娠成立に悪影響を及ぼす可能性が報告されている。今回、不妊外来から紹介され受診した慢性歯周炎患者に対して、感染源除去の観点から歯周治療を行い、生殖補助医療（ART）が成功して妊娠に至った症例の経過を報告する。

【患者】41歳、女性、専業主婦。初診日：2019年8月。主訴：不妊外来からの口腔精査依頼。既往歴：脂質異常症。これまでに2度の流産歴があり、初診受診時は不妊治療（人工受精）を実施中であった。今後、ART（体外受精、顕微授精）へのステップアップを検討していた。歯科受診は3年ぶりであり、ブラッシング時の出血のみ自覚していた。

【各種検査所見】4mm以上の歯周ポケット深さの割合：15.5%、BOP陽性率：56.5%、PCR：85.7%、PISA：1117.8mm²。X線画像検査：上顎大臼歯部を中心に水平性の骨吸収像があり、17、27根分岐部にX線透過像の亢進を確認した。咬合診査：前方運動時に17、27に干渉があった。

【診断】限局型中等度慢性歯周炎（ステージⅢ，グレードB）、二次性咬合性外傷

【治療計画】1) 歯周基本治療（TBI, SRP, 咬合調整, う蝕治療, ナイトガード装着）、2) SPT

【治療経過および考察】歯周基本治療への反応性は非常に良く、炎症の改善を確認した（SPT移行時のPISA：110.1mm²、43歳時）。SPT移行直後（2020年12月）に実施した顕微授精で妊娠し、2021年9月に女児を出産予定である。本患者のように、中等度の歯周炎に罹患していることにまったく気付いていない不妊治療患者が多くいることが推察される。

HP-08

痛みのトラウマで10年以上歯科受診出来なかった2型糖尿病患者の5年間の歯周病治療記録
中山 美恵子

キーワード：痛みのトラウマ, 重度歯周炎, コミュニケーション, 2型糖尿病

【はじめに】前医での歯石除去が痛みのトラウマとなり10年以上受診できなかった患者が、還暦をきっかけに来院。コミュニケーション構築により歯周病が改善し、持病の2型糖尿病も安定した症例について報告する。

【初診】2016年7月 患者：60歳女性。主訴：検診希望、右上欠けている。現病歴：10年以上前に受けた歯石除去の痛みがトラウマとなり、その後受診なし。数年前に18が欠けて気になっていた。既往歴：15年前に糖尿病を発症、HbA1cは12.5%。その後服薬により数値は下がったが、3年前に再発11.5%になった。その後は薬を継続し初診時は6.5%である。

【検査所見】PCR：84.7%、BOP：89.8%、4mm以上のPPD：54.8%、全顎的に歯石と排膿も認められる。

【診断】広汎型歯周炎 ステージⅢ グレードB

【治療計画】1. 歯周基本治療, 口腔衛生指導, 抜歯 2. 再評価 3. 再SRP 4. 再評価 5. SPT

【治療経過】痛みを伴う行為では全て表面麻酔を使用し、恐怖心を取り除くことから始めた。またコミュニケーション構築とホームケアを重視し、来院が途絶えないことを最大の目標とした。

【考察・まとめ】初診時から5年経過する現在まで、HbA1cは6.5%内を推移している。これは歯周炎を治療することで糖尿病にも良好な結果が得られていると思われる。逆に今回の受診が無ければ糖尿病も悪化していたかもしれない。私たち歯科衛生士の技術や対応が、トラウマという心理的な影響を与える可能性を肝に銘じ、日々のスキルアップの重要性を改めて強く感じる症例だった。

HP-09

動機づけ面接（MI：Motivational Interviewing）を活用した歯科保健指導により生体腎移植術前の重度慢性歯周炎患者の行動変容に奏功した一症例

川田 菜々子

キーワード：動機づけ面接法、2型糖尿病、糖尿病性腎不全、生体腎移植、周術期口腔機能管理

【症例概要】患者：63歳男性。初診：2020年8月。主訴：生体腎移植術前の周術期口腔機能管理依頼。既往歴：2型糖尿病（HbA1c8.1）、糖尿病性末期腎不全、うつ血性心不全、虚血性心筋症。服薬：ニフェジピン含む降圧剤3剤、他。口腔内所見：O'LearyのPCR100%、BOP100%、PPD4mm以上100%。全顎的に歯肉増殖、多量の歯石沈着、多数の動揺歯を認めた。エックス線所見：全顎的に歯根長2/3以上の水平性骨吸収を認めた。広汎型慢性歯周炎 Stage IV Grade C、薬剤性歯肉増殖症と診断された。

【治療方針】口腔内細菌由来の合併症予防のため、徹底的な歯科保健指導中心の歯周基本治療を行うこととした。また免疫抑制剤使用に伴う易感染性リスクを有するため、自発的なセルフケアの確立を目指した。

【治療経過】患者の心理ステージに合わせ、MIの基本戦略（開かれた質問、是認、聞き返し、要約、情報提供スキル）を活用し、歯科保健指導を行った。

【治療成績】口腔と全身疾患との関連への理解が深まり、セルフケア意識が向上し、適切な口腔清掃習慣を確立できた。再評価時：PCR10.29%、BOP11.76%、PPD4mm以上0.98%へと口腔衛生状態の改善も認めた。退院後はかかりつけ歯科へ定期受診している。

【考察・結論】生体腎移植予定患者に対しMIを活用した歯科保健指導を行うことで、患者の行動変容が実現可能となった。急性期病院での周術期口腔機能管理においても、患者の行動変容を促すために、心理ステージの把握、MIを活用した介入をすることが有効であると実感した。

HP-10

非外科治療により分岐部病変の改善した1症例

上領 梨華

キーワード：分岐部病変、咬合性外傷、非外科治療

【症例の概要】患者：57歳女性。2004年1月初診。主訴：下顎右側臼歯部の咬合痛。全身疾患は認められない。口腔内所見：左右上下顎臼歯部に4～7mmの歯周ポケットの存在し、下顎右側の46には分岐部舌側に垂直的には7mmの歯周ポケットを持つLindhe Class IIの分岐部病変が認められた。全体的には臼歯部に顕著な骨吸収のある中等度の歯周炎と診断した。PCRは63.9%であった。

【診断】咬合性外傷を伴う限局型歯周炎（ステージⅢ grade C）

【治療方針】1) 歯周基本治療 2) ナイトガードと咬合調整 3) 歯周外科 4) 補綴処置 5) メンテナンス

【治療経過】歯周基本治療、とナイトガードの装着、不適切な補綴物をプロビジョナルレストレーションに変更して咬合のコントロールを行うことにより大幅な歯周組織の改善が認められた。その結果、歯周外科処置を行わずに、最終補綴処置を行った。その後3か月間隔のSPTに移行した。現在16年間のメンテナンスを行っているが、歯周組織の悪化は認められずX線では、分岐部病変での骨吸収像の改善も認められた。

【考察】臼歯部に限局した分岐部病変を含む咬合性外傷による病態像が顕著な症例であったが、歯周外科に踏み切ることなくX線的にも改善が認められ、16年間再発なく良好に管理できた。この結果は、確実な歯周基本治療、ナイトガードの適切な使用、良好な咬合面形態を持つ補綴物、患者のまじめな性格など様々な要因が考えられる。

【結論】臼歯部に限局した咬合性外傷を伴う歯周炎は、確実な歯周基本治療、そしてナイトガードの適切な使用を指導することが、衛生士として特に必要であることを実感した。