

# 歯科衛生士症例ポスター

(ポスター会場)

5月25日 (土)	ポスター掲示	8:30~10:00
	ポスター展示・閲覧	10:00~16:50
	ポスター討論	16:50~17:30
	ポスター撤去	17:30~18:00

ポスター会場

HP-01~12



# ベストデンタルハイジニスト賞

## (第66回秋季学術大会)

### HP-15 関戸 由記子

再掲ベスト  
デンタル  
ハイジニスト

広汎型慢性歯周炎に罹患した若年者に対して包括的治療を行った5年経過症例

関戸 由記子

キーワード：患者教育，リスクファクター，SPT

【はじめに】包括的治療を行うにあたり，医療従事者と患者間の見解の違いを埋め，治療のビジョンを共有することは，治療を円滑に遂行するための重要なポイントとなる。今回，細菌PCR検査を含めた検査結果をもとに患者教育を行い，包括的治療を施行した5年経過症例を提示する。

【初診】患者：25歳男性。初診日：2016年5月。主訴：前歯がすいてきた。現病歴：2015年に12を外傷にて抜歯，その後ブリッジで補綴された上顎前歯部が，2016年の1月より唇側転位を自覚し，来院された。

【検査・検査所見】全顎的な歯肉の状態は喫煙習慣によりうっ血傾向である。PDの平均：4.8mm，BOP (+)：99.4%。全顎的に中等度以上の水平的歯槽骨吸収を認め，多数歯にわたり，不良補綴物の装着と咬合性外傷を認める。細菌PCR検査では*A. actinomycetemcomitans*，*P. gingivalis*は検出されなかった。家族歴について母，姉は歯の欠損はなく，口腔内状態良好である。

【診断】慢性歯周炎 ステージIV，グレードC

【治療計画】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】1. 歯周基本治療（口腔衛生指導，不良補綴除去および動揺歯に対して連結暫間補綴の装着，禁煙指導，SRP） 2. 歯周外科治療 3. 上顎残存歯に対して歯周補綴 4. SPT

【結果および考察】初診時，患者は自身が歯周炎に罹患していることを理解しておらず，現状説明と治療計画を含めた患者教育を行った結果，能動的に治療に参加するようになり，効率的な治療が遂行できた。治療終了から5年経過しており，口腔内状態は良好だが，今後も歯の喪失を防ぐことが重要となる。それには定期的なSPTとともに，是正された生活習慣，モチベーションの維持が状態維持に大きく寄与すると考えられる。

HP-01

45年間歯科通院歴のない患者の口腔内環境が行動変容と歯周基本治療によって改善した1症例

窪田 彩

キーワード：行動変容、歯周基本治療、歯科恐怖症

【はじめに】歯科への受診をためらう患者にとって、医療従事者とのラポール形成および患者自身の行動変容は重要である。今回45年ぶりに歯科受診した50代男性の広汎型慢性歯周炎 ステージⅢ グレードB患者に対し、十分なコミュニケーションによるラポール確立後の患者教育と行動変容により、歯周基本治療のみで良好な結果を得たので報告する。

【初診】患者：58歳男性。初診日：2022年10月15日。主訴：上の左右の歯が取れた。現病歴：15歳で治療した修復物が2年前食事中に脱落。既往歴：なし。服薬：なし。喫煙歴：なし。飲酒：機会飲酒。家族歴：なし。

【検査所見】PCR100%。BOP50%。PPD4mm以上38%。16, 17は動揺度2度。全顎的に歯石が蓄積。X線所見：全顎的な軽度～中等度の水平性骨吸収。

【診断】広汎型慢性歯周炎 ステージⅢ グレードB

【治療計画】①歯周基本治療 ②17, 36, 46う蝕治療 ③SPT

【治療経過】①口腔清掃指導 ②SC ③SRP ④16, 18, 27, 28抜歯 ⑤17, 36, 46う蝕治療 ⑥再評価 ⑦再SRP ⑧再評価 ⑨SPT

【歯科衛生診断】プラークコントロール不良を原因とした歯肉の炎症

【歯科衛生計画立案】プラークの有害性を説明し、清掃法を指導する。

【歯科衛生介入】①患者背景の理解 ②プラークコントロールの重要性の説明 ③適切な清掃法の説明・指導 ④SC ⑤SRP ⑥歯周基本治療後の再評価 ⑦SPTの説明、①～⑦において歯科医師と連携し検討。

【結果及び考察】患者は長期にわたり治療に対する不安感のため受診がなかった。歯科に対する不安感を払拭させ、ラポールを確立させた。さらに患者自身が口腔内の変化の自覚ができたことにより意欲が向上し、口腔衛生状態を維持できるようになり、結果として行動変容に繋がった。

HP-03

歯周基本治療により改善した広汎型慢性歯周炎患者 (StageⅢ, Grade C) の一症例

鈴木 みなみ

キーワード：広汎型慢性歯周炎、禁煙、歯周基本治療、歯周病定期治療

【初診】患者：55歳女性 初診日：2021年6月 主訴：右上一番奥の歯がぐらぐらする。全身疾患：扁桃肥大（小学生の頃） 喫煙歴：30年以上（20本/日）

【診査】全顎的にプラークの付着、辺縁歯肉及び歯間乳頭部に発赤・腫脹を認める。デンタルX線写真より歯根の1/3～1/2程度の水平性骨吸収を認め、14, 41, 46に垂直性の骨吸収を認める。4mm以上のPPD47.5%、BOP59.9%、PCR69.4%、PISA1528.4mm<sup>2</sup>

【診断】広汎型慢性歯周炎（ステージⅢ グレードC）、二次性咬合性外傷

【治療計画】①歯周基本治療：口腔衛生指導、喫煙指導、SRP、咬合調整 ②再評価 ③口腔機能回復治療 ④SPT

【治療経過】これまでに歯科治療経験はあるが、歯周炎に関してほぼ知識はなく口腔内への関心が低く自分の口腔内を理解していなかったため、まず、現状説明と治療計画を含めた患者教育や口腔衛生指導に力を入れて行った。その結果、能動的に治療に参加するようになり、効率的な治療が遂行できた。また、歯周病と喫煙の関係を説明し禁煙指導も行い禁煙に成功した。歯周基本治療では全顎的なSRPを実施した。一部4mmのPPDは残ったがBOPは認めずSPTへ移行した。この際、メンテナンスの重要性を伝えた。

【考察・まとめ】患者の歯周病の病態を理解してもらうこととラポールの形成のために患者とのコミュニケーションを意識した。患者のモチベーション向上のためには、患者に口腔内の状況を知らせること、歯周病の原因や問題点に対する理解を得ること、口腔状態改善への解決方法を提示し、患者の心を動かし治療に積極的に参加してもらうことが大切だと感じた。また、視覚情報は患者の行動変容に繋がりがやすく歯周基本治療を円滑に進めるために有効であると実感した。

HP-02

患者さんが教えてくれた生体の治癒力  
～広汎型重度慢性歯周炎患者の6年経過症例

山崎 裕子

キーワード：生体の治癒力、傾聴、観察力、技術力、歯科衛生士の役割

【症例の概要】広汎型重度慢性歯周炎患者に対し、傾聴を心がけ、信頼関係を築きセルフケアの確立に繋がった。患者の効果的なブラッシングで、SRPの効果が上がり生体の治癒力が引き出され、歯周組織は安定し、SPT移行後も良好な経過を得た一症例を報告する。初診時、2017年11月。患者：42歳女性 主訴：右上の銀歯が取れた。他院にて1年程治療していたがご主人の転勤で半年前から中断していた。歯肉の発赤、腫脹が認められる。BOP陽性率96%、PPD4mm以上61%、全顎的に骨吸収、歯石沈着、多数歯に垂直性骨吸収、動揺を認めた。

【診断】広汎型慢性歯周炎 ステージⅢ グレードB

【治療計画】①歯周基本治療 ②再評価 ③口腔機能回復治療 ④SPTへ移行

【治療経過・治療成績】ナラティブなアプローチを心がけ傾聴し、信頼関係を築き、セルフケアの確立へ繋がった。最初痛くて磨けない歯肉にスーパーターバード毛の歯ブラシを選択し、歯肉の変化に合わせて歯ブラシを選択し直して、磨き方を工夫し、歯肉は色、形態ともに改善した。効果的なブラッシングでSRPの効果が上がり、歯周組織は安定した。治療途中で正中離開が起きたが徐々に閉鎖し、SPT移行後も良好な経過が認められる。

【考察】生体の治癒力を引き出すため、患者の物語に耳を傾けて信頼関係を築き、セルフケアの確立に繋げる。歯肉の変化や歯周ポケットをよく観察し、歯ブラシやキュレットを選択して行く。SRPの技術や根面の探知能力を磨く。SPT移行後も口腔内の変化を見逃さず、生涯健康を維持できるメンテナンスを継続して行く。

【結論】歯科衛生士は、学び研鑽し、治療への技術を磨き、患者さんが教えてくれた生体の治癒力の素晴らしさを発信し、伝えて行く事が求められる。

HP-04

ラポール形成が成功し、歯周基本治療のみで歯周状態が改善した広汎型慢性歯周炎の一例

市原 麻優美

キーワード：歯周基本治療、ラポール形成、SPT

【症例の概要】患者：47歳女性 初診：令和5年7月 主訴：右上の詰め物が取れた、歯磨きをすると血が出る 診査：全顎的に著しい浮腫性の歯肉の腫脹が認められ、BOP87.7%、 $\alpha$ -PCR29.3%、PPD4mm以上42.0%、デンタルX線写真より全顎的に歯根の1/3程度の水平性骨吸収を認めた。歯頸部、補綴物マージン部に部分的にプラーク付着が見られ、歯肉縁下歯石の付着も多数認められた。20年間1日20本の加熱式タバコの喫煙歴あり。

【診断】広汎型慢性歯周炎（ステージⅢ、グレードC）

【治療方針】①歯周基本治療：口腔清掃指導、患者教育、SRP ②再評価 ③口腔機能回復治療 ④SPT

【治療経過】モチベーションは高いが、歯周治療の経験はなかった。口腔衛生指導で歯間清掃不良の為、清掃補助器具を導入し歯肉の炎症を改善させることができた。歯周基本治療を通して、密に患者とのコミュニケーションをとることでラポールの形成をすることができた。SRPは、単根歯だけでなく複根歯も残石がないように、スクレーターの当て方を意識して実施した。また、SRPを行ったあとの歯肉の改善が患者が自覚できるように認められたことで、さらに患者自身のセルフケアやSPTに対するモチベーションを上げることができた。

【考察・まとめ】今回の症例を通して、患者自身のモチベーションの高さとラポール形成が歯周治療の成功の鍵を握っていることを再認識できた。一部、PPDの深い部位や、清掃不良部位もあるため、今後のSPT内でTBIとデブリドメントを継続実施していきたいと思う。今後、歯周基本治療を行う際、患者に寄り添ったコミュニケーションを十分にとり、ラポールを確立することで、モチベーションを高く維持し続けたいと考える。

HP-05

歯列不正を伴う歯科受診に恐怖症がある患者に対しての非外科的歯周治療を行った一症例

可兒 彩華

キーワード：歯列不正、患者教育、歯周基本治療

【初診時】患者：55歳女性、初診日：2022年10月、主訴：右下奥の歯が欠けて常に物が詰まっているような感じで歯磨きや、水やお湯で痛みが出た。既往歴：白内障、喫煙：20年前に1日10本、現在禁煙

【診断】広汎型慢性歯周炎（ステージⅢ、グレードB）

【診査】o-PCR62.5%、BOP90.9%、PISA1969.3mm<sup>2</sup>、PPD4-5mm以上60.0%、5mm以上5.5%、全体的に歯間乳頭部の浮腫性の腫脹、全顎的に歯根の1/3程度の水平性骨吸収を認める。

【治療計画】①歯周基本治療：口腔衛生指導、SRP、咬合調整、46抜歯 ②再評価 ③口腔機能回復治療 ④SPT

【治療経過】歯科受診に対する恐怖心があり、今までの歯科受診がほとんどなく歯科の知識が浅かったため、患者に口腔内の状態を理解していただくために口腔内写真や口腔模型などの説明媒体を用いて丁寧に説明した。それにより、患者のモチベーションが向上し、歯列不正に合わせた清掃補助用具も積極的に取り入れ、口腔衛生指導が奏功した。歯周基本治療では全顎的なSRPを実施した。その結果、歯周基本治療終了時はo-PCR14.8%、BOP15.1%、PISA245.4mm<sup>2</sup>でPPD5mm以上は認められなくなった。現在は病状安定で2、3ヶ月に1度のペースでSPTに欠かさず来院している。歯周基本治療後の歯肉退縮に対して新しく清掃補助用具を選択し、毎回染め出しを行い叢生部分のTBIを行っている。

【結果及び考察】これまで歯科受診をさけ、痛みが出たら来院する患者が、患者の口腔状態に合わせた患者教育を行うことで、セルフケアのモチベーション向上やSPTの継続に繋がった。患者と十分にコミュニケーションをとり今後のSPT継続のモチベーションを維持していきたいと思う。

HP-07

垂直性骨欠損を伴う歯周炎患者に対し歯周外科手術を含む歯周治療を経験した一例

柴崎 咲衣

キーワード：歯周病、咬合性外傷、歯周外科治療

【症例の概要】42歳女性、初診日：2023年10月16日、主訴：左上の歯ぐきが腫れて歯が揺れているので気になる。全身的既往歴・家族歴：特記事項なし。口腔内所見：主訴である24に歯肉の発赤腫脹、4.7mmの歯周ポケットを認め、動揺度は2度であった。X線写真上骨吸収度50%に及ぶ垂直性骨吸収、左嚙みであり、咬合様式は22、23、24のグループファンクションで24にプレミタスを認めた。他、全顎的4-5mm程度の歯周ポケットが見られた。

【診断】広汎型歯周炎（ステージⅢ、グレードB）

【治療方針】咬合がリスクファクターとして考えられるため、早期にスプリントを装着したのち、歯周基本治療を行う。24に関しては歯周組織再生療法を検討する。

【治療経過】2021年10月～2022年3月：スタビライゼーション型スプリント装着、歯周基本治療。再評価時に24の歯周ポケットの残存があり、2022年4月：歯周組織再生療法（リグロス®）。経過良好のため、2022年11月より1か月SPT継続中

【考察・結論】24に歯周組織破壊が局限して進行した理由として、23の咬耗により24の咬合負担が増えたこと、上顎第一小臼歯にみられる解剖学的形態（根面溝）がブラークリテンションファクターになることが考えられた。歯周外科治療に際しては、歯科衛生士として術前・術後の口腔衛生状態の管理、手術の準備・介助等の点において、歯周病専門医との連携が重要であることが実感できた。今後もブラークコントロールの維持と動揺づけを続け、咬合にも注視してSPTを行っていきたい。

HP-06

歯科恐怖症を伴う広汎型慢性歯周炎患者（ClassⅢ、Grade B）に対し歯周治療を行なった一症例

比嘉 香梨

キーワード：歯科恐怖症、患者教育、歯周基本治療、歯周外科治療

【初診】患者：61歳男性 初診日：2022年4月24日 主訴：右上の歯に穴が空いている。左上真ん中の歯がぐらぐらで取れそう。

【診査】全顎的な歯肉の発赤、腫脹、歯根の1/3～2/3程度の水平性骨吸収16、17、37は根尖付近まで骨吸収を認める。4mm以上のPPD85.0%、BOP63.3%、PCR63.1%、PISA13.05mm<sup>2</sup>

【診断】広汎型慢性歯周炎 ClassⅢ、Grade B

【治療計画】①歯周基本治療：患者教育、口腔衛生指導、SRP 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 ⑦SPT

【治療経過】ブラークコントロールの重要性を理解してもらうため、口腔内写真を活用したセルフケアの動機づけを行い、モチベーションの向上を図った上で口腔衛生指導を行った。その後全顎的に縁下歯石沈着を認めたため、SRPを実施。歯周基本治療後、担当歯科医師による歯周外科治療を実施。歯肉の改善を待ってから口腔機能回復治療を行い、SPTへ移行した。

【考察・まとめ】患者は歯科への恐怖心から受診を避けており、初めは治療に対しても消極的だった。まずは、自身の口腔内の状態を把握してもらうため、口腔内写真を用いた患者教育や、口腔衛生指導に時間を費やした。その結果、『悪いところを治療するだけでなく予防していく』という患者自身の歯科に対する意識の変化が見られ、初めは歯周検査も拒否していたが、結果的に歯周外科治療まで進めることができ、SPTへ移行することができた。歯周治療をより有効にするには患者の協力が第一のため、まずは患者の意識を上げていくことが重要だと思われる。

HP-08

高血圧を有する重度歯周病患者への非外科歯周基本治療で37の保存に成功しQOL改善を認めた1症例

阿部 幸子

キーワード：高血圧、非外科歯周治療、服薬指導

【症例の概要】高血圧を有する60歳女性。左下親知らずと左下奥歯は嘔むと痛い、右上奥歯にも違和感を訴え来院。検査の結果全顎的な水平的骨吸収および限局的垂直骨吸収と歯肉腫脹・発赤・出血・動揺が見られた。PCR 73.2% BOP 56% PPD ≥ 4mm 73.8% PPD平均4.4mm PESA 2681mm<sup>2</sup> PISA 1664mm<sup>2</sup>の重度歯周病が判明し非外科歯周基本治療で37の保存に成功しQOL改善を認めた1症例を経験したので報告する。

【診断】重度広汎型歯周炎 ステージ3 グレードB

【治療方針】炎症抑制と咀嚼機能回復を目標とし、歯周病と全身疾患との関係について患者教育を含めた口腔衛生指導を行い歯周基本治療後に病状安定を確認したのちSPTに移行する。

【治療経過】医療面接の際に服薬アドヒアランスが遵守されていないことが判明し、当科からも服薬指導を行った。各種歯周病検査後、OHI、TBI、スクレーリング、再評価、全顎SRP、再評価、補綴治療後SPTに移行した。

【結果】初診から9か月後にPCR 19.4% BOP 6.2% PPD ≥ 4mm 14.8% PPD平均2.3mm PESA 1270mm<sup>2</sup> PISA 114mm<sup>2</sup>に改善。歯周基本治療後は補綴治療に移行し、咀嚼機能が著しく向上。以前に比較して噛み応えのある食品を躊躇なく噛めるようになるなどQOLの改善を認めた。

【考察・結論】認知症の家族を介護中のため、左側咀嚼時に出血と疼痛を自覚するも3年にわたり放置した重度歯周病患者に対し、歯周病とアテローム性動脈硬化や認知症を含む全身疾患との関わりを説明するとともに、セルフケア指導とプロフェッショナルケアを行った結果、全体の炎症消退と初診時には保存も危ぶまれた37の保存にも成功した。全身疾患を有する歯周病患者の持病の自己管理などにも配慮した口腔健康管理により、食事内容にも改善をもたらし、より健康的な生活支援ができることが示唆された。



HP-09

患者中心の歯周治療：広汎型慢性歯周炎（ステージⅢグレードC）・脳出血後遺症患者へのアプローチの一症例

植村 美穂

キーワード：脳出血、失語症、片麻痺、後遺症、歯周治療、セルフケア、患者主導

歯周治療における短期および長期の治療目標の設定は、患者の達成感を高め、それにより心身の前向きな回復をもたらすことができる。今回は患者中心の歯周治療で改善された症例を共有したい。

患者は脳出血による後遺症である失語症と右脚腕麻痺を抱え、初診時には口腔内に多くのプラークの付着、歯肉の炎症、複数のカリエスが認められた。患者により抱えている課題は異なるため、各個人の課題に焦点を当てたアプローチを考える事が歯科衛生士として必要であると感じ、日々臨床に取り組んでいる。このケースでは患者の発する言葉の理解が難しく、コミュニケーションがスムーズに進まない点と、手の動きが制約されている事が問題点として挙げられた。そこで患者との信頼関係を築くために時間をかけ、患者が使用できるセルフケアグッズを提案することで口腔内の改善に成功した。言葉の理解が難しい状況に対応するため、視覚的な写真や動画を活用し、コミュニケーションツールとして積極的に利用した。手の動きに制約がある中での治療は慎重な観察力を要したが、患者がストレスなく治療を受けるための工夫を施し、セルフケアを中心に治療を進めることで歯周組織の健康状態が向上した1症例である。この症例を通じて患者中心のアプローチを重視し、コミュニケーションツールの有効性が示唆された。今後の展望として、患者の全身状態を踏まえつつ口腔内の健康を維持するための総合的なアプローチを検討していく予定である。そのためには麻痺による筋肉の衰えや嚥下機能、咀嚼機能の影響を継続的に評価し、主治医との連携を強化していくことも必要であると考えられる。

HP-11

歯周炎併存2型糖尿病患者の間食制限に口腔清掃指導の有効性が示唆された1症例

中澤 正絵

キーワード：非外科歯周治療、2型糖尿病、生活習慣、医科歯科連携

【症例の概要】当院糖尿病教育入院バスでの歯周病検査で重度歯周炎が判明した53歳女性（BMI 26.8）に対し、医科歯科連携治療で両疾患の改善が認められた1症例を報告する

【現病歴】患者は2021年1月糖尿病（HbA1c 10.6%）を指摘され当院にて教育入院。糖尿病教育入院バスに従い歯周病検査を受けたことをきっかけに当歯科通院開始。初診時PCR 70.4% PPD平均3.1mm BOP 19.1% PPD $\geq$ 4mm35.7% PESA1797mm<sup>2</sup> PISA877mm<sup>2</sup>を呈し、全顎にわたる水平性骨吸収と多数の動揺歯を認めた

【診断】広汎型重度慢性歯周炎 ステージⅢ グレードC

【治療計画】糖尿病内科と相互データ共有し、1) 歯周基本治療 2) 再評価 3) SPT「歯周病と糖尿病」双方の関係性を説明し両疾患の改善を支援。

【治療経過】唾液検査、細菌検査、歯周精密検査などの結果を根拠に口腔衛生指導と歯周基本治療を行った。また口腔衛生指導の中で間食過多が判明し食事指導も行った。15か月後の再評価にてPCR1.9% PPD平均値2.2mm BOP3.1% PPD $\geq$ 4mm 16% PESA1214mm<sup>2</sup> PISA51mm<sup>2</sup> HbA1c 5.2%と改善を認め2023年9月からSPTに移行。

【考察】間食しなくなったらすぐに歯を磨いて気を紛らわし、同時に歯磨きの徹底によりせっかくなきれいに磨いた歯を汚したくないのがモチベーションになり間食制限と減量に成功。血糖コントロール改善と歯周炎の両疾患改善により、患者の理解力・自己効力感が向上し、定期管理とセルフケア維持につながったと思われる。

【結果】糖尿病薬物療法による内服中止15か月後もBMI24.8、HbA1c5%台に維持されている。糖尿病・歯周病連携診療において糖尿病療養指導の一環としての歯科介入による口腔衛生指導が間食制限に有効であることが示唆された。

HP-10

口腔扁平苔癬を有する患者に対して歯周基本治療により歯周組織の改善を試みた一症例

河野 純奈

キーワード：口腔扁平苔癬、金属アレルギー、歯周基本治療、ラポール

【はじめに】口腔扁平苔癬（OLP）は難治性の慢性炎症性疾患であり、細菌やウイルスの感染、内分泌異常、精神的ストレス、歯科用金属アレルギーが関与していることが報告されている。歯周基本治療により歯肉炎の軽減を認めたことからSPTへ移行し、その後SPT期間中にアマルガム充填の除去を行い症状の安定が認められた一症例を報告する。

【症例の概要】初診日：2020年6月 初診時年齢：38歳女性 主訴：下顎両側奥歯の歯ぐきが腫れて痛い。歯周病を治したい。既往歴：亜鉛アレルギー 家族歴：母 口腔扁平苔癬

【診断名】口腔扁平苔癬、非プラーク性歯肉病変

【治療計画】1) 歯周基本治療 2) 再評価 3) 補綴処置 4) SPT

【治療経過】歯周基本治療時はOLPの病態を理解して頂けるように患者指導を行った。また、歯肉の症状に応じた口腔衛生指導を行ったことで、疼痛や炎症の軽減が見られSPTへ移行した。SPT移行後の多忙な時期は来院が不定期となったが、生活環境が落ち着いた時期にアマルガム充填の除去を行ったことで症状の安定が認められ良好に経過している。

【考察】患者は疼痛を伴う歯肉の炎症に不安を感じていたことからOHIではOLPの病態についてお伝えし、痛みや炎症所見に合わせたセルフケアを提案した。そして痛みに配慮したプロフェッショナルケアを行ったことでラポールが形成され、歯周基本治療がスムーズに進んだと考えられる。患者との良好な関係性を築くことができたことでセルフケアの向上だけでなく、SPT期間中の生活環境が落ち着いてきた時期に、患者自身がアマルガム充填の除去を希望され、さらなる歯肉の安定が認められたと考察される。

HP-12

パーキンソン病、高血圧症を患う広汎型中等度歯周病患者に対しシンプルで簡便なセルフケアの定着により改善した症例

沼田 綾子

キーワード：パーキンソン病、レッドバンド、高血圧

【症例の概要】パーキンソン病の症状の手の握力が顕著にみられる患者に対し、日常的な和菓子の摂取、高血圧も併せ持ち歯科治療に回避的であったが、必要性を伝え、無理のないセルフケアの定着の実現と非外科治療により歯周組織に改善が得られた症例を報告する。初診：2021年9月7日女性 主訴：15ダツリ22欠けた

【診査・臨床初見】PCR：75.8%、BOP：96.4%、4mm以上PPD：46.4%

【診断】広汎型中等度歯周炎

【治療方針】1) 歯周基本治療 2) 再評価 3) 15EXT 4) SPT

【治療経過・治療成績】長時間のセルフケアが難しく、患者に適した電動歯ブラシの選択により患者の自宅でのセルフケアの質が上がり、改善がみられた。

【考察】患者の状況にあった取り入れやすいケアで納得し継続出来た事、自宅からも近く短期でのSPTも可能であった。また誤嚥性肺炎を防ぐため、洗口液も取り入れたため悪化を緩やかにできたと考えられる。

【結論】歯科にあるハブラシを磨き方で改善していたが、沢山のハブラシの中から適したハブラシを選択（ハブラシの処方箋）し、提案する事が歯科衛生士の大事な役割である。