



関野 仁 先生

略歴

1998年 3 月 東京歯科大学卒業
1998年 4 月 東京歯科大学大学院歯学研究科（歯周病学）
2002年 5 月 東京都立心身障害者口腔保健センター勤務
2015年 4 月 東京都立心身障害者口腔保健センター 診療部治療室長
2018年 1 月 東京歯科大学 博士（歯学）
2018年 4 月 東京歯科大学歯周病学講座 非常勤講師

日本歯周病学会専門医
日本歯周病学会評議員
日本障害者歯科学会認定医
日本障害者歯科学会 診療ガイドライン作成委員会委員

障がい者・要介護高齢者における歯周治療の展開

東京都立心身障害者口腔保健センター

関野 仁

日本の65歳以上の高齢者人口の割合（高齢化率）は年々増加し、医療、福祉、介護、社会保障など多くの分野で深刻な社会問題となっています。この間、歯科医療分野においても、高齢者の問題は口腔疾患だけではなく、基礎疾患のリスク管理、要介護高齢者への対応、フレイル、摂食嚥下障害、通院中断など、さまざまな課題に直面していることは、みなさんご存知の通りだと思います。しかし、これらの問題は高齢者に限ったことではありません。私が専門とする障害者歯科での対象患者の多くは、成人期またはそれ以前から、同様な口腔内状態や治療が制限される条件下にあります。つまり、身体障害や知的障害があると、セルフケアが困難で歯周病に罹患しやすい、口腔機能が低下している、治療中に拒否行動がある、通院介助が必要で頻回に通院できないなど、定石通りの治療が困難となることが多くあるのです。

障害者歯科分野では、治療が困難な患者への対応方法として、オペラント条件付けやTell-Show-Do法などの行動変容技法、精神鎮静法、全身麻酔法などの行動調整法が発展してきました。その結果、治療の安全性と質が向上し、障害者の齲蝕管理に大きな成果が出ています。一方、歯周病管理については課題が多く、有効な管理方法が確立されていないのが現状です。その理由として、プラークコントロールの不良だけではなく、服用薬や遺伝的要因など、多くのリスクファクターが関連していることがあげられます。これらのリスクファクターは先天の障害や運動機能の限界、生活環境など、改善が困難なものもあります。そのため、改善可能なリスクファクターを判別し、個々の患者に合った治療計画の立案や目標設定が必要となります。

一般的な歯周治療の流れでは、歯周基本治療から歯周外科治療、SPTやメインテナンスに移行するための臨床的な目標値があります。この目標値は科学的根拠に基づいており、例えば、プラークコントロールが目標値より悪ければ歯周治療の成功率は下がり、歯周ポケットが目標値より深ければ病状安定は難しいので歯周外科が必要ということになります。しかし、多くの論文を読み解くと、目標値を違った角度から捉えることで新しい方向性が見えてきます。障害者の歯周病管理を成功させるヒントはそこにあります。

東京都立心身障害者口腔保健センターでは歯周病管理に力を入れ、診断、治療からメインテナンスまでの流れをシステム化し約10年間実践してきました。その結果、これまで管理の難しかった重度歯周炎に対しても病状の安定が可能となり、歯周病の問題を抱える患者はほとんどいなくなってきています。また、口腔内の改善に伴い、歯科治療に非協力だった多くの患者の歯科適応の向上や生活面の変化を目の当たりにし、QOLに関連する障害者の歯周治療の意義の大きさを感じています。

そこで今回は、私が経験した実際の症例を提示しながら、障害者や要介護高齢者への歯周病管理の知見を述べさせていただきたいと思います。本講演が障害者の歯周病管理だけではなく、健常者の診療にも活用できる内容になれば幸いです。