



白石 晃一郎 先生

略歴

1977年 大阪歯科大学卒業
同年 白石歯科医院 勤務
1978年 金沢大学医学部歯科口腔外科 専修生
1980年 米国ニューヨーク州立大学バッファロー校 留学
1981年 同大学 フェロー
1991年 白石歯科医院 院長
2017年 医療法人白石歯科クリニック理事長

所属学会

日本歯周病学会 日本口腔インプラント学会
日本顎咬合学会（認定医） 他
日本糖尿病協会登録歯科医 石川県歯科医師会監事

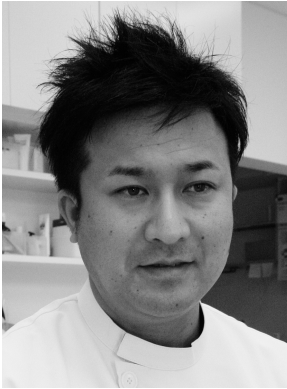
長い道のり（一開業医の立場から）

医療法人白石歯科クリニック
白石 晃一郎

1980年代、歯科大学のない地域の一地方都市石川県金沢市で、「歯周治療をいかにしてひろめるか、それが課題だ」と感じていました……。そして2020年、「ウイズコロナの今こそわれわれ歯科医が口腔内浄化の有効性について声をあげるべきだ」と考えています。

1977年に大阪歯科大学を卒業し、直ちに父の診療所に勤務いたしました。当時は補綴学や咬合学の革新に目を見張るものがあり、開業医としての興味は歯周病よりもそちらに傾きがちでした。1980年より1年間の米国留学を終えて帰国し、専修生として口腔内嫌気性菌の研究をご指導いただいた金沢大学医学部歯科口腔外科の同窓会症例発表会で、1985年ころと思います。すばらしい歯周治療の発表を拝見し、Jan Lindhe先生とG. C. C（イエテボリクリニカルカンファランス）というスタディーを知り、当時北欧学派の先鋒として全国を巡られた岡本浩先生のご講演を拝聴して基礎と臨床の融合に感動し、ぜひ石川県に歯周治療をひろめたいとの思いから、有志の先生方と歯周病のスタディーを立ち上げ、隣県の富山、福井の先生方にもお助けをいただいて勉強させていただきました。特に1990年代なかばからトピックとなった歯周病と全身の健康の関連については、石川、福井、富山の北陸三県に歯科大学も国立大学の歯学部もないことから、地元の歯科として対応をしなければとの思いが強く、歯科医科の連携や、不慣れ不十分ながら公的な講演などの活動もさせていただきました。このころから口腔の健康が全身状態に大きな影響を及ぼすことを確信するようになり、それはウイズコロナの今も変わらず私の臨床の太い柱となっていて、歯周病学を学ばせていただいたおかげと感謝している次第です。

今回のシンポジウムでは、私は一開業医の立場から、歯科医科連携への取り組みや長期のメンテナンス症例を中心とした臨床についてのお話を、また他に、石川県内で歯周治療の普及、全身疾患との関連における医科との連携での啓蒙や実務について、それぞれの地域でそれぞれのお立場から長く困難な道のりを努力してこられた、病院歯科医、歯周病学会認定医、そして歯科衛生士の先生方に、その困難さや対応、その成果などについてお話をいただきたいと存じます。



富山 高史 先生

略歴

- 2004年 徳島大学歯学部 卒業
- 2006年 岡山大学医学部・歯学部附属病院 歯周科研修医修了
- 2010年 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 歯周病態学分野修了 博士（歯学）
- 2010年 岡山大学医学部・歯学部附属病院 勤務
- 2011年 国立療養所邑久光明園 厚生労働技官
日本歯周病学会 専門医
- 2012年 金沢医科大学顎口腔外科学講座 助教
- 2014年 東山歯科医院（石川県白山市）勤務
- 2014年12月 とみやま歯科 開院

歯周病専門医の立場から考える

とみやま歯科
富山 高史

「連携」という言葉を頻繁に耳にするようになったのはいつ頃からだろうか。

過去を振り返ると、治療の対象は健常な患者が主体でその内容は機能回復を目的としたう蝕処置や補綴治療が中心であった。長年にわたって口腔内だけで完結する治療をしてきたため、他職種と連携する必要がなかったのではないかと考える。その結果、歯科にとって連携は不得手なことになってしまったと伺える。歯科医師になり所属した岡山大学歯周病態学分野では、歯周病と糖尿病との関連性について研究を進めていた。また糖尿病患者を始め血液腫瘍や消化器外科疾患を有する患者に対しても現在の周術期口腔機能管理の前身となるような治療や管理をしていた。このような環境下で細菌感染と自己免疫とのバランスをコントロールする歯周病を学んだため、私にとって医科との連携は身近なものとなった。しかし、近医からは基礎疾患を有するという理由で紹介を受けることも多々あり、当時はなぜそれだけの理由で紹介するのかと感じていた。

超高齢社会を迎え、50代以降の患者の多くは基礎疾患を抱えて受診している。また、医療技術の進歩により疾患を抱えながら長生きする方も増えた。現在はそのような患者に対応するための教育も進み、歯科患者の医科病態を問い合わせるなどの単発的な連携は一般的になった。疾病構造の変化が連携する必要性をもたらしたと考える。保険点数上も2012年に周術期口腔機能管理料、2018年に診療情報連携共有料が新設され、少しずつ連携しやすい環境が整備されている。その一方で、継続的な連携については依然としてできていない、もしくは不十分であり、他職種に歯科と連携する必要性を伝えることもできていないように思う。開業して5年、当時はわからなかった開業医の気持ちもわかるようになった。経験がないからどのようによければ良いのかわからない、高度医療機関へ紹介すれば安心である、それも仕方ない部分もあると理解している。しかし、このままでは例え医科側から紹介があったとしても対応が遅い、紹介したのに断られたということになり、次に繋がらないのではないだろうか。

歯周病専門医として基礎疾患との兼ね合いを理解した上で、できるかぎりの歯の保存、機能維持および機能回復を目的とした歯周病治療により口腔から全身管理のサポートができればと考えているが、突破口を作れないのが今の私である。歯周病は細菌感染により生じる慢性炎症であり、適切な説明を行えば医科からは理解されやすい歯科疾患であると思う。歯周病治療は多職種チームで当たる地域医療に加わるための突破口を作る上でも十分なツールであり、特に歯科大学のない当地域においては、全身管理を含めサポートできる歯周病を専門的に学ぶ私たちが先駆者とならなければならない。他職種との関係性を構築する方法を模索しながら歩を進め、歯周病を軸とした全身管理の考えを地域に広めることにより、その先には安心して人生を全うできる地域づくりにつなげていきたいと考える。本シンポジウムでは、当院で行っている医科との連携をご紹介します、今後の展開についてお話ししたい。



大本 綾香 先生

略歴

2007年 石川県歯科医師会立歯科医療専門学校卒業

2007年 浦崎歯科医院 勤務

歯科衛生士の立場から

浦崎歯科医院
大本 綾香

2007年浦崎歯科医院入社以降、私が歯周治療を行ってきて感じるのは、歯周基本治療、メンテナンスの必要性はもちろんです。メンテナンス継続ということの重要性をより一層感じています。歯周基本治療を行い、メンテナンスに移行できるようになるまでのアプローチ、プロセスは最も大切ですが、そこからのメンテナンスをいかに長く継続して頂けるかが、その患者さんの将来の口腔内の利益に大きく関わると感じています。

私が歯周基本治療を開始した初診時20歳以上の人は約670人で、そのうち現在メンテナンスに来院されている方は約310人です。長期メンテナンスの患者さんも増えてきました。長期メンテナンスを多数経験することによって様々な課題が見えてきます。

特に患者さんの身体状況、生活環境の変化により口腔内の状況は大きく左右されます。その患者さんの変化を見逃さず的確に感じとることは、長くその患者さんを診ている歯科衛生士にしか気づけないことが多いかと思います。その変化を感じ取ることや、その変化に対してどう対応していくかがとても大切だと感じています。またメンテナンスを長く継続していく為に患者さんの思いや生活に耳を傾けながら患者さんをサポートしたいと考えています。

歯周病は多くの生活習慣病のリスク因子です。口腔の健康のみならず全身の健康に貢献できればと考え、患者さんに必要な情報をピックアップしお伝えしています。口腔内に関する幅広い情報をお伝えすることで、患者さんはより自分の口腔状態に関心を持ち、意識が高くなります。患者さんの口腔への意識が高くなると周りの家族もいい影響を受け、家族の受診につながるようになります。

一方でメンテナンスの必要性を伝えても中断された方もいらっしゃり、メンテナンス継続の難しさも日々実感しています。またメンテナンスに来ている方が何らかの疾患により来院できなくなることもあります。ぜひ生涯のメンテナンスにつながるようさらに工夫し、誤嚥性肺炎等の生じることがないように貢献していきたいと考えています。

今後歯科と医科の連携を取ることでより歯科衛生士、歯科医師および患者さんの担当医師の間で患者さんの情報をより緊密に共有し、患者さんのバックグラウンドをより正確に把握し、口腔内の健康の維持につなげ、健康寿命の延伸に寄与していきたいと考えています。また、メンテナンスが個々人及び家族、さらに地域に広がり、生活の一部に組み込まれることを目指し、日々患者さんと向き合っていきたいと考えています。

当院では日本ヘルスケア歯科学会作成のデータベースソフトを使い、患者さんのデータを収集、蓄積しています。当院及び私の担当患者の初診時の状況、歯周病の進行度、メンテナンスの患者数、メンテナンス期間等のデータを見て頂き、当院の歯周治療の現状をお伝えします。