



石井 里加子 先生

略歴

1985年 日本医学院歯科衛生士専門学校 卒業
1986年 東京都立心身障害者口腔保健センター 勤務
1999年 東京都立心身障害者口腔保健センター 歯科衛生士主査
2007年 放送大学教養学部 卒業
2012年 新潟大学大学院医歯学総合研究科 博士課程修了
2016年 九州看護福祉大学 看護福祉学部 口腔保健学科 准教授
2017年 九州看護福祉大学 看護福祉学部 口腔保健学科 教授
日本障害者歯科学会 代議員（2004年～現在）、理事（2008年～現在）
日本歯周病学会 歯科衛生士関連委員会 委員（2009年～2010年、2019年～）
日本歯周病学会 認定歯科衛生士、日本障害者歯科学会 指導歯科衛生士、
日本歯科衛生士会 認定歯科衛生士（障害者歯科、摂食嚥下リハビリテーション）

歯周治療が難しい障がい者・要介護高齢者に対する 歯科衛生士のアプローチ

九州看護福祉大学看護福祉学部口腔保健学科
石井 里加子

日本における障害者歯科診療は、1960年代から大学病院や歯科医師会の口腔保健センター、障害者施設の中の診療所等で広がりはじめ「う蝕」治療を中心に発展してきました。現在では、地域格差はあるものの、国民の口腔保健に対する意識の向上も伴い、障害があっても幼少期より近医で定期的な予防管理を受けている人が増加し「う蝕」や「歯の早期喪失」は減少してきています。

一方「歯周病」に関しては、歯周治療や管理の難しさから減少することはなく、“定期的に通院していたにもかかわらず歯周病が進行していた”というケースも少なくありません。さらに近年では、障がい者の高齢化が進み、ますます歯周治療と予防のニーズが高まり、その質が問われる時代となってきました。1996年に初めて歯科衛生士向けに出版された「障害者歯科」の専門書には、障がい者に対する歯周治療の限界や歯肉縁下プラークコントロールの難しさが取り上げられ、プラークや歯石が沈着する前のPMTCの重要性が述べられています。つまり、歯科治療に対して理解や協力が得られない障がい児・者においては、一度歯周病が重症化してしまうと改善が難しいとされてきました。このような歴史的背景の中、私が勤務していた東京都立心身障害者口腔保健センターでは、2005年日本歯周病学会認定歯科衛生士制度発足を機に、歯周治療の質の向上を図ることを目的に、スタッフ研修や歯周治療における診療システムの構築を行い、組織的に障がい者に対する歯周治療に取り組んでまいりました。その結果、多くの歯周病のリスクファクターを抱え、セルフケアの困難な障がい者や要介護高齢者においても歯周病の改善・維持が可能になってきました。そして、歯周病が改善することにより、本来抱えている障害とは別の二次障害も改善しQOL（生命・生活・人生の質）の向上に大きく寄与できるようになりました。

歯周治療と管理の根幹はプラークコントロールにあり、セルフケアとプロフェッショナルケアの両輪で進めていくことは障がい者や要介護高齢者においても同様です。セルフケアの支援は、対象者のライフステージやニーズ、認知・運動・情意領域のどこに支援が必要か等を分析し、個々に応じた支援方法を検討する必要があります。その際、機能向上が期待できない場合には、その機能を代償する歯ブラシや歯口清掃補助用具（歯磨剤や洗口剤含む）の選択・処方が対象者の自己効力感を高め行動変容に導くために大変重要となります。また、十分にセルフケアによるプラークコントロールができない場合には、プロフェッショナルケアの比重が高くなり、その質と頻度が長期的な病状安定を図るために重要となります。

本講演では、障がい者や要介護高齢者に対する歯周治療の進め方とセルフケアの支援方法、そして、プロフェッショナルケアの質をどう上げてきたかについて触れ、歯科衛生士のアプローチと可能性について述べたいと思います。