

日本臨床歯周療法集談会

JCPG

JAPAN CLINICAL PERIODONTAL GROUP

第29回学術大会

メンテナンスをレベルアップしてみませんか？

——生涯QOLを保つために私たちができること——



<http://www.jcpg.jp>

日時：2012年11月4日（日） 9:30～17:00

会場：東京医科歯科大学 M&Dタワー2F大講堂

本物の「かかりつけ歯科医」になるために

私が岡本 浩先生の講習会を受講していたのは、ちょうど会場が目黒から新宿のホテルに移った1986年1月からの3ヵ月でした。私の卒業した1976年当時、私の大学ではまだ歯周病学という「学問」がなく、口腔外科の医局経由で開業した私には、外科の教授に習ったFOPの知識で歯槽膿漏を治療(?)していた状態でした。そのころは咬合の研修が盛んに行われ、保母須彌也先生、大津晴弘先生、阿部晴彦先生などの講習会巡りをし「顎位はどうの、中心位はどうの」といっぱしの口を利くようになっていた私が岡本先生の講義を聞き、目からウロコならぬ「なみだ目」の状態になってしまいました。しかも「土日で習った病態を持つ患者さんが、どういふわけか必ず月曜に待合室にいる」……驚きとともに昨日までの自分の無知を思い知らされ「歯周病の治療なくして歯科の治療はあり得ない」と徹底的に叩き込まれたものでした。

当時のJCPG学術大会は信濃町にある日本青年館で土日に泊まり込みで行われていました。土曜の講演の後、夕食を兼ねたパーティがあり、夜はわれわれと歯科衛生士が別々の部屋でお酒を飲みながら症例を発表し合い、侃々諤々（かんかんがくがく）の議論をしていました。「お酒の部屋」なんて悪いものがあっておかげで、いつも二日酔い。……それから時が流れ、当時活躍していた先生方もとっくに還暦を過ぎ、いつからか日程も一日かぎりになり「宿泊」も「夜の会」も「ポスター」もなくなりました。ますますJCPGの特色が薄れてきてしまったように思われますが、これも「時の過ぎゆくままに……」なのでしょうか。

勉強会には会の特徴、魅力とともに新陳代謝が必要で、常に若い先生たちにバトンタッチしていかななくてはならないのですが、今大会は30周年記念大会を前にあえてロートルが大会を仕切り、昔のスタイルにこだわり『メンテナンスをレベルアップしてみませんか?』と題して「JCPG会員のための大会」「会員が楽しめる大会」を企画してみました。かつて岡本先生から「患者は育てるものです!」と言われ、今まさにその通りの時代になってきました。スタッフとともに本物の「かかりつけ歯科医」になるために、また本物の「かかりつけ歯科医」を維持するために、自分たちのメンテナンスを見直してみる機会にさせていただけたら幸いです。

会期 平成 24 年 11 月 4 日 (日) (9:30 ~ 17:00)
 会場 東京医科歯科大学 M&Dタワー 2F大講堂
 (東京都文京区湯島 1-5-45 Tel 03-3814-9824)



受付	2F 会場前	9:00 より
----	--------	---------

- * 登録の際は、あらかじめ送付されている受講票を受付に提出し、名札は見やすい所に付けてください。
- * 会場内での食事は禁止されております。ご昼食は近隣施設をご利用ください。
- * 会場は禁煙となっておりますので、喫煙は所定の喫煙所にてお願いいたします。

<11月4日(日) 9:00開場>

9:30	●講演● 9:30 ~ インプラントのサクセスレート向上のためのメンテナンス 清水 智幸
	●講演● 10:15 ~ 命を支える歯周基本治療 米山 武義
11:10	●会員発表● 11:10 ~ メンテナンスに勝る治療なし 佐藤 寛 私の目指すメンテナンス —炎症と力のコントロールの重要性— 神山 剛史 プラークコントロールが不十分な根分岐部病変のメンテナンス 佐藤 謙次郎
12:25	昼休み (12:25 ~ 13:45)
13:45	●会員発表● 13:45 ~ 私の考えるメンテナンスケア 有賀 庸泰 先輩から引き継ぐメンテナンス 溝口 淳美 (歯科衛生士) 前歯部審美領域におけるホームケアとプロケアの必要性 (臼歯部との比較) 東條 貴代美 (歯科衛生士)
15:10	●講演● 15:10 ~ 20年以上の長期経過からみたメンテナンスの問題 清水 雅雪
17:00	



インプラントのサクセスレート向上のためのメンテナンス

清水 智幸

東京都千代田区／東京再生医療センター院長

1960年代の終わりから1970年代にかけ、スウェーデンやスイスでオッセオインテグレーションに関する研究が始まりました。材料としてチタン、形状としてシリンドertypeへとインプラントがおおよそ収束し、臨床応用されるにいたりました。その後、予知性を持ったオッセオインテグレーションの獲得が可能になると、適応症の拡大や治癒期間の短縮へと研究は進んでいきます。そのひとつの結論がラフサーフェスと呼ばれるインプラントの表面構造です。これによりインプラント治療は飛躍的な発展を遂げたといっても過言ではありません。このような華々しい臨床成果が得られる一方で、われわれはインプラントの影ともいえる未知の疾患に直面しました。インプラント周囲疾患です。インプラント周囲疾患には確実な治療方法が存在しないため、いかにインプラント周囲軟組織の健康状態を維持するかがインプラント治療のキーポイントとなります。

本日は埋入されたインプラントのサクセスレート向上のためのメンテナンスについてお話しさせていただきます。

<略歴>

- 1988年 日本歯科大学卒業
- 1988年 日本歯科大学歯周病学教室（～1991年）
- 1991年 奥羽大学歯周病科（～1993年）
- 1997年 日本歯科大学歯科理工学講座
- 2000年 清水歯科クリニック開設
- 2004年 人形町歯科開設
- 2009年 昭和大学歯学部顎口腔疾患制御外科学教室
- 2009年 医療法人社団東京聖蹟会
東京再生医療センター 院長就任





命を支える歯周基本治療

米山 武義

静岡県駿東郡/米山歯科クリニック

超高齢社会を迎え、歯科医療を取り巻く環境は著しく様変わりしております。あたりまえのことですが、誰もが、人生の最後には医療と介護のお世話にならないければなりません。歯科医院にメンテナンスに通っている患者さんも今後、いろいろな事情で家庭を離れ、住み慣れた地域の中で支えていかなければならないケースも増えてくるでしょう。その際、最も重要なキーワードは、「歯周基本治療と多職種連携」です。

私は岡本 浩先生をはじめ、リンデ，ニーマン，アクセルソンという超一流の先生にご指導をいただきながら、恩返しもできないまま、老人医療という分野に30年近く携わってきました。しかし、最近、高齢者の歯周治療が全身健康の維持やQOLの向上のためにも重要であることがわかり、歯周病に精通したものが、口腔のケアの先頭に立つべきであるという認識を持つにいたりました。この過程をお話ししたいと思います。

<略歴>

- 1973年 静岡県立沼津高等学校卒業
- 1979年 日本歯科大学歯学部卒業
- 同年 同大学助手(歯周病学教室)
- 1981～1983年 スウェーデン、イエテボリ大学歯学部留学
スウェーデン政府奨学金給費生
(Prof. Lindhe, Nyman, Axelsson に師事)
- 1989年 伊豆通信病院歯科(非常勤)
- 1990年 静岡県駿東郡長泉町に米山歯科クリニック開業
- 1993年 日本歯周病学会 専門医
- 1994年～ 広島大学歯学部 非常勤講師
- 1996～1998年 静岡県歯科医師会 公衆衛生部員
- 1997年 歯学博士
- 1998年～ 老年歯科医学会 理事
静岡県歯科医師会 介護保険歯科サービス特別委員会委員
- 2003年 日本歯科大学非常勤講師
- 2004年 医学博士
東京医科歯科大学非常勤講師
- 2005年 浜松医科大学非常勤講師
- 2008年 日本老年歯科医学会 指導医、認定医
- 2011年 日本歯科大学臨床教授

<著書・共著>

- 『新しい介護』(共著) 講談社
- 『誤嚥性肺炎を予防する口腔ケア』(共著) オーラルケア
- 『口腔ケアガイドブック』(編著) 口腔保健協会
- 『口腔と全身疾患』(共著) クインテッセンス出版
- 『治療学』(「高齢者肺炎」) (共著) ライフサイエンス出版





メンテナンスに勝る 治療なし

佐藤 寛

山形県山形市／佐藤歯科医院

歯周治療の最終目的は、歯周治療の病因を除去することにより、歯周組織を健康にして、できる限り多くの歯を長期的に維持し、機能させることといえる。

そのためには、よい口腔衛生のセルフコントロールだけでなく、プラークコントロールを維持しやすい口腔内に整えて「炎症」をコントロールし、咬合とパラファンクションという「力」のコントロールを確立できるかがカギになるであろう。

また、動的な歯周治療後に長期的な再発防止や病状安定を維持するためには、サポータティブ・ペリオドンタル・セラピー（SPT）が欠かせないものとなる。

今回は、重度の根分岐部病変を有する症例に対し、歯周基本治療と最小限の補綴処置で対応した、初診から22年間の経過観察の結果を若干の考察を加えて提示する。また、SPTを通して私が学んだことも併せて報告する。

<略歴>

1976年 岩手医科大学歯学部卒業
同学歯学部第2保存科入局
1979年 山形県立中央病院歯科勤務
1981年 山形市開業 現在に至る





私の目指すメンテナンス —炎症と力のコントロールの重要性—

神山 剛史

埼玉県深谷市／神山歯科医院

治療結果を永続的に維持し、健全な歯列を保っていくうえで、歯周治療後のメンテナンスは大変重要な位置を占めていると思う。たとえ、最善と考えられる治療を行ったとしても、メンテナンスなしでは、良好な口腔内環境の維持は難しいといえるだろう。

メンテナンスしていくうえで、炎症と力のコントロールを考慮することは重要と考える。しかしながら、全ての患者が完全にコントロールできた状態で、メンテナンスへ移行できるとは限らない。初診時の来院動機や口腔内の状態がさまざまであるように、治療結果も疾患の重症度や治療の方法、患者のモチベーションによって異なると思われる。大切なことは、どのようなコントロール状態で、メンテナンスへ移行しているかを把握しておくことである。それには、常に客観性をもって、一口腔単位で診査・診断できる眼を持つことが必要であろう。臨床家として自分の行った治療の結果を、長期に経過観察していくことで学ぶことは計り知れない。

今回、炎症と力のコントロールを考慮した私の目指すメンテナンスについて発表したい。諸賢のご批判、ご教授をお願いしたい。

<略歴>

- 1999年 北海道医療大学歯学部 卒業
東京医科歯科大学歯周病科 入局
- 2001年 東京医科歯科大学歯周病科 退局
勤務医を経験。この時期、中田歯科医院（東京都千代田区ご開業）に勤務し
中田秀邦先生に師事
- 2004年 埼玉県深谷市にて神山歯科医院開業





プラークコントロールが不十分な 根分岐部病変のメンテナンス

佐藤 謙次郎

千葉県船橋市／佐藤歯科医院

歯周疾患治療において根分岐部病変への診断は最も難しいものの一つである。特に、上顎の場合はその診断は簡単なものではない。

根分岐部病変への治療法としてはその程度によりさまざまな処置が考えられるが、臨床では根分岐部病変への処置だけでなく、その後の補綴も含めたさまざまな因子を考慮して診断を行う必要があり、根分岐部病変への診断をさらに難しいものとしている。もちろんどのような処置を選択したとしても患者自身による十分なプラークコントロールは必須であるが、現実には十分なプラークコントロールが得られないために、外科的処置が必要であるにもかかわらずそれを施せない場合も少なくない。そして、不十分なプラークコントロールのまま“根分岐部病変の経過観察”に移行せざるをえない場合があることも事実である。

今回、このような根分岐部病変に対して非外科的処置を行うことで経過観察を続けた複数の症例について、臨床データから結果を考察する。

<略歴>

- 1985年 日本歯科大学卒業
日本歯科大学歯周病学教室入局
- 1990～1992年 スウェーデン王立イェテボリ大学歯周病学教室留学
- 1993年 スウェーデン王立イェテボリ大学歯周病科リサーチフェロー

<所属学会>

- 日本歯周病学会 認定歯周病専門医





私の考える メンテナンスケア

有賀 庸泰

東京都国分寺市／有賀歯科医院

メンテナンスとは積極的な治療によって得られた良い状態、結果を継続して維持していくことである。1989年のアメリカ歯周病学会（AAP）のWorld work shopでメンテナンス治療は歯周サポート治療（SPT）と呼ばれるようになり、メンテナンスが治療の一環であるということが強調されている。

患者さんは積極的な治療の時は、積極的に参加するものの、いったん治療が終了するとメンテナンスに応じないケースがよくみられるのも事実である。

それは患者さんの背景（性格、環境、歯・口腔に対する価値観、全身疾患の有無、その状態など）が影響しており、患者さんのメンテナンスの捉え方もさまざまであるが、我々医療従事者側の患者さんへのアプローチにも問題があると思われる。

今回は、私のメンテナンスケアについての考え方やその実践法について、症例を通してお話ししたいと思う。

<略歴>

- 1990年 日本歯科大学卒業
有賀歯科医院（西荻窪）勤務
- 2004年 日本歯周病学会専門医
日本臨床歯周病学会認定医
- 2008年 有賀歯科クリニック（国分寺）開業 現在に至る

<所属学会>

- A.A.P. 会員（アメリカ歯周病学会会員）
- 日本口腔インプラント学会会員
- ドライマウス認定医
- 日本抗加齢医学会会員





先輩から引き継ぐ メンテナンス

溝口 淳美

歯科衛生士，愛知県名古屋市中村区／清水歯科勤務

歯周病は，治療後もメンテナンスとホームケアが欠かせません。そのために患者さんと長いお付き合いになることが常といってよいでしょう。この間，メンテナンス途中で担当の歯科衛生士が結婚退職した場合には，次に患者さん担当となった歯科衛生士に引き継ぎが行われることもめずらしくありません。

私にもこのような経験がありました。当時，臨床経験の浅い私にとり，経験豊富な前任者からの引き継ぎは，患者さんからいろいろな面で前任者と比較されているのではないかと不安にも感じ，難しいものがありました。

しかし担当となった以上は患者さんから信頼されなければなりません。そこで歯周組織を健康な状態で維持する上でプラークコントロールが重要であることを再度，患者さんに確認してもらい，前任者の指導に沿いながら，少しずつ自分らしく患者さんに接していくことを心掛けました。

今回は，患者さんと一緒になって取り組むメンテナンスもまた楽しいということ，当院での体験を通してお話ししてみたいと思います。

<略歴>
愛知学院大学短期大学部歯科衛生科卒業
2009年 清水歯科勤務





前歯部審美領域における ホームケアとプロケアの必要性 (臼歯部との比較)

東條 貴代美

歯科衛生士，神奈川県厚木市／小林歯科医院勤務

今日の前歯部における補綴治療は機能回復のみにとどまらず，高い審美性が要求されるようになった．特に前歯部の欠損補綴を行う際には，ブラケットライアングルを作らず下部鼓形空隙を埋めることが重視されるが，同時に清掃性は低下する．審美の獲得には歯肉形態の維持，特に歯間乳頭を保存することが重要と考え，通常，臼歯部隣接面に対するアプローチとは異なり前歯部では歯間ブラシを使用しないよう指導している．同時に，患者さんにはホームケアだけではプラークコントロールに限界があることを説明し，定期的にプロケアを行うことにより，ホームケアの質を低下させず，またプロケアとの両立を図ることによって長期的に良好な状態が維持できることをよく理解してもらうことが重要と考える．

今回，前歯部のインプラント補綴とブリッジによる補綴（歯周補綴）を通して，治療からメンテナンスにおける当医院の歯科衛生士が担う役割を報告する．

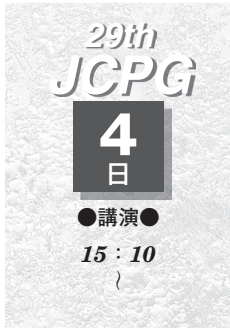
<略歴>

1975年 神奈川県生まれ
1996年 関東歯科衛生士専門学校卒業
同年 医療法人社団馨祐会 小林歯科医院勤務

<所属学会>

日本臨床歯周療法集談会（JCPG）
JCPG スケーリング・ルートプレーニングセミナーインストラクター
日本口腔インプラント学会 認定専門歯科衛生士
日本歯科審美学会 認定ホワイトニングコーディネーター
日本臨床歯周病学会 認定歯科衛生士
日本顎咬合学会





20年以上の長期経過からみた メンテナンスの問題

清水 雅雪

愛知県名古屋市中村区／清水歯科

歯周治療が終了して、歯周組織が健康を取り戻しても、その後のプラークコントロールが不十分であれば歯周炎が再発し、いままでの治療が失敗に終わるおそれは十分にある。その意味からも歯周治療の終了によって、ようやく真の口腔健康獲得のスタートに立ったともいえ、患者さんとの一生のお付き合いが始まるのである。

歯周治療後、長期にわたり歯周組織を良好な状態で維持し、管理していくことがメンテナンスの目的である。それには、歯肉の炎症や、付着の喪失を未然に防止あるいは最小限にとどめるためにプラークコントロールを適切に行い、歯肉縁下の細菌の増殖を防ぎやすい環境を整備しなくてはならない。

今回は、20年以上の長期経過から、メンテナンス時に起こるいろいろな問題点とその対応について述べてみる。

<略歴>

1946年 三重県生まれ
1970年 愛知学院大学歯学部卒業
1973年 名古屋市にて開業
1980年～ スウェーデン、イエテボリ大学のリンデ教授、ニーマン教授、奥羽大学の岡本 浩教授に教えを受け現在に至る

<所属学会など>

てんとう虫スタディーグループ
P.A.Fの会
JCPG 会員
日本顎咬合学会会員 指導医

<主な文献・著書>

「動揺歯への対応」(1991年, 日本歯科評論)
「患者さんがブラッシングする理由」(1993年, デンタルハイジーン)
「重度歯周病患者への対応」(1998年, 歯界展望)
「歯周補綴の長期経過例に学ぶ」(2000年, 歯界展望)
「歯周初期治療の悩み Q & A」(デンタルハイジーン)
「Let's Start 歯周初期治療」(2002年, 医歯薬出版)
「PMTCの臨床的意義」(2006年, 日本歯科評論)
「歯科医師生涯研修考」(2009年, 日本歯科評論)

