

V

歯と口の健康づくりマニュアル **V**

# 歯周疾患検診マニュアル

仙 台 市

歯と口の健康づくりネットワーク会議

## はじめに

生涯にわたる生活の質（QOL）を高く維持するためには全身の健康が基本です。そして、この全身の健康を支えているのが口の健康です。口の機能を考えると「食事を楽しむ」、「会話を楽しむ」、「大きな声で笑う」といった人生の基本的な要素が挙げられます。この口の機能を守ることは特に高齢になった時には極めて大切です。この機能を脅かす一番の脅威は、成人で歯を失う一番の原因でもある歯周疾患です。歯周疾患をいかに予防し、生涯の豊かな心持ちを守るかを考えたいと思います。

仙台市は「歯と口の健康」を100万市民の健康づくり基本計画「いきいき市民健康プラン」の重点戦略に位置づけています。そして「歯と口の健康」の目標達成にむけた具体的な行動計画の企画、立案、実行に関する検討およびその進行管理を担う組織として「歯と口の健康づくりネットワーク会議」を設置しました。「歯と口の健康づくりネットワーク会議」では、歯と口の健全な機能を阻害している歯周疾患の予防の具体的な方法をマニュアルとして示し、広く市民へ啓発していくこととしました。

歯周疾患予防の基礎的な知識の解説は、「IV. 歯周疾患予防推進マニュアル」に、歯周疾患検診の場での歯周疾患予防策を示す具体的な支援の解説は「V. 歯周疾患検診マニュアル」にまとめました。特に本マニュアルは、仙台市歯周疾患検診に関わる歯科関係者を中心とした、成人の「歯と口の健康づくり」を支援する方々に向け、歯周疾患検診の場で歯周疾患予防を進めるにあたって必要な事項を整理しています。本書が多くの関係者の皆様に活用されることにより歯と口の健康増進に役立つことを期待します。

このマニュアルを制作するにあたり、歯と口の健康づくりネットワーク会議を構成する各主体の関係者、さらに仙台市内外の大学有識者、医師の方々に甚大なるご協力を戴きました。ここに感謝の意を表します。

## 仙台市歯と口の健康づくりネットワーク会議

仙台市  
(社)仙台市医師会  
(社)仙台歯科医師会  
(社)仙台市薬剤師会  
仙台市教育委員会  
仙台市私立幼稚園連合会  
仙台市PTA協議会  
仙台市保育所連合会  
東北大学大学院歯学研究科  
宮城県歯科衛生士会  
宮城産業保健推進センター

# V 歯周疾患検診マニュアル

## 目次

### 第1章

#### 歯周疾患検診の意義

- (1) 歯周疾患検診の基本的考え方と位置付け……………1
- (2) 現行の歯周疾患検診の問題点……………1
- (3) 歯周疾患検診の目指すこと……………2

### 第2章

#### 歯周疾患検診事業の概要

- (1) 対象者……………3
- (2) 受診券……………3
- (3) 検査項目……………3
- (4) 保健指導……………3
- (5) 検診の流れ 検診フロー図……………3
  - ①受診券の送付
  - ②受付
  - ③検診
  - ④結果の判定
  - ⑤結果の説明
  - ⑥結果に基づく保健指導
  - ⑦要医療・精密検査
  - ⑧結果報告
  - ⑨実績報告

### 第3章

#### 検診の事前準備

- (1) スタッフの役割分担と連携……………6
- (2) 医療面接と個人情報の保護……………6
- (3) 専門用語の使用は控える……………8
- (4) 知識伝達から体験学習へ……………9
- (5) 行動変容を導く指導とは ……………10

### 第4章

#### 検診項目と判定基準

- (1) 検査項目 ……………11
  - ①問診
  - ②口腔内診査
  - ③歯周組織の状況
  - ④口腔清掃状態
  - ⑤その他の所見
- (2) 検査結果の判定 ……………16

### 第5章

#### 判定区分に基づく対応

- (1) 検診結果の説明 ……………17
  - ①異常なし
  - ②要指導
  - ③要医療・要精検
  - ④検診結果に基づく保健指導
- (2) 保健指導用リーフレットの解説 ……………18
  - 1) 歯肉炎向けリーフレット解説……………18
  - 2) 軽度歯周炎向けリーフレット解説……………26
  - 3) 重度歯周炎向けリーフレット解説……………32

### 第6章

#### 関係帳票ほか

- (1) 受診券 ……………37
- (2) 歯周疾患検診票 ……………38
- (3) 検診票の記入について ……………40
- (4) 保健指導用リーフレット ……………42
- (5) 20歳のデンタルケア口腔ケア指導 ……………48

- ◆連絡先 ……………49

# 第1章 歯周疾患検診の意義

## (1) 歯周疾患検診の基本的考え方と位置づけ

歯周疾患検診は老人保健事業第4次計画の健康診査事業（基本健康診査、歯周疾患検診、骨粗鬆症検診、健康度評価事業）の中に位置づけられ、成人・高齢期における健康を維持し、豊かな生活の質を享受できるよう、歯と口の健康を高めることを目的としています。

歯周疾患は低年齢から発症しますが、30歳以降で潜在的に進行し、40歳以降の急激な歯の喪失につながります。このような状況を考えると、市民の方々が定期的に健康診断を受けて自らの口腔状態を認識し、同時に適切な保健指導と予防処置を受けることは、日常のブラッシングをはじめとする歯科保健行動の改善につながり、歯周疾患の進行を抑制して歯の喪失を防ぐこととなります。

歯周疾患予防を考えると、いかに市民一人ひとりが日々の歯口清掃を充実させ、定期的にかかりつけ歯科医で予防処置を行うかが重要な課題となります。一般の方々は子どものむし歯予防に取り組んだ経験があり、予防は自分たち自身で家庭で行うものとの固定観念があります。しかし、歯周病予防はむし歯予防とセルフケアの重要性は同じですが、かかりつけ歯科医が必要です。本人とかかりつけ歯科医と一緒に、新しい枠組みで取り組むものです。

一方で、歯周疾患はほとんどの市民が罹患しており、歯周疾患検診は受診者がいかに口の健康が生涯の全身の健康に結び付くかを理解して行動を起こすことができるか、といった気づきへの支援を大切にしたいと思います。そして、この気づきをきちんと育て、一緒に生涯の健康へ向う信頼関係にあるのがかかりつけ歯科医です。受診者にとってこの検診が「かかりつけ歯科医」への理解の第一歩となるでしょう。

## (2) 現行の歯周疾患検診の問題点

これまで節目検診として実施している歯周疾患検診は、受診券を直接対象市民に送付しているにもかかわらず、10%に満たない受診率であり、市民の歯周疾患への関心は高いとはいえない現状があります。

このことから、検診体制や内容の再検討を行い、歯周疾患検診を受診者にとって魅力あるものとし、受診率の向上を図って行きたいと思っています。

### (3) 歯周疾患検診の目指すこと

一般に歯周疾患は潜在的に進行することから、受診者自身が歯周疾患の罹患状態に気づいていない場合が多く見られます。従って、この検診によって受診者が自身の口腔状態を自覚し、生活の質（QOL）に対しての不利益を理解し、歯周疾患予防の行動へ結びつくようなものでなければなりません（第一次予防）。同時に受診者にとって、十分な利益還元となり、満足のいくものであることも必要です。

効果的な検診のあり方を考えると、検診は受診者が

- 自分の口の状態に対する“気づき”を促す
- 歯周疾患予防に役立つ行動を起こすことができる

場として活用します。

また、検診の効果をより一層高めるために

- 最低限必要な指導内容が明示された指導リーフレットを活用する
- 本マニュアルを活用し、基本的な知識伝達の技術を高める
- 医科と連携を強め、全身と口の健康の関連を提示する

が挙げられます。

歯周疾患検診で目指すことを整理します。

歯周疾患検診では、受診者と歯と口の健康を一緒に考え、生活の質の向上を目指す伴走者の立場から、

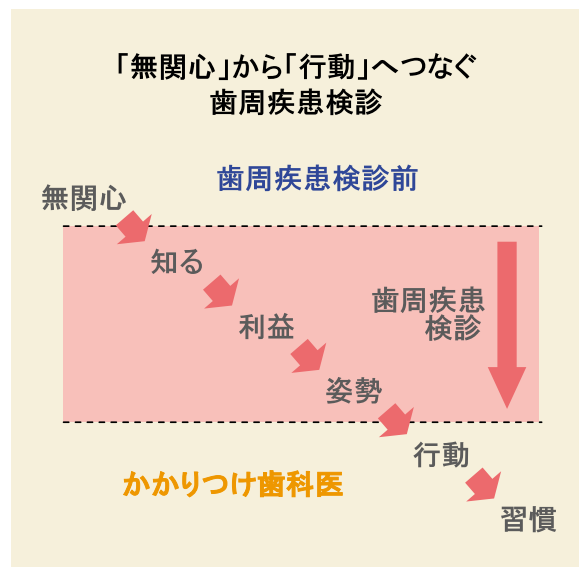
受診者が①自分の現在の口腔内状況を理解する

- ②各自が行うセルフケアについて理解する
- ③予防処置を受けるため、かかりつけ歯科医で定期健診を受ける

ことを目的にします。

そのため、受診者と歯科スタッフが信頼関係を築けるよう歯科スタッフの知識を整理し、一定レベルの保健指導内容となるように、情報の窓口の明示された歯と口のネットワーク会議制作の指導リーフレットを使用します。また、全身疾患と歯科の関係を受診者に伝えることができれば全身疾患を持つ受診者の有益な情報となるでしょう。また、かかりつけ歯科医を定期的に受診するという行動を習慣化するための導入には、歯間清掃用具の使い方を説明するのがよいでしょう。歯間清掃用具を体験し触れてみたりすることにより、かかりつけ歯科医の行う予防処置について体験を通して理解させます。

歯周疾患検診は、スクリーニング検診（第二次予防）に健康増進への学習（第一次予防）を加味することが重要です。歯周疾患検診の成果を上げるためには、歯科医師のみならず、歯科スタッフ全員が歯周疾患検診の主旨を理解し、歯科医院全体で取り組んで行くことが重要です。



## 第2章 歯周疾患検診事業の概要

ここでは歯周疾患検診事業の概要と主な注意点を事務フローに沿って述べます。

### (1) 対象者

年度内に40歳・50歳・60歳・70歳に到達する市民（節目年齢）

\*対象年齢以外の方が受診した場合は委託料をお支払いできません。

### (2) 受診券

「歯周疾患検診受診券」「登録医療機関名簿」は、あらかじめ対象者にのみ送付されます。

医療機関においては、受診希望者を受診券で確認したうえ検診を行います。

### (3) 検査項目

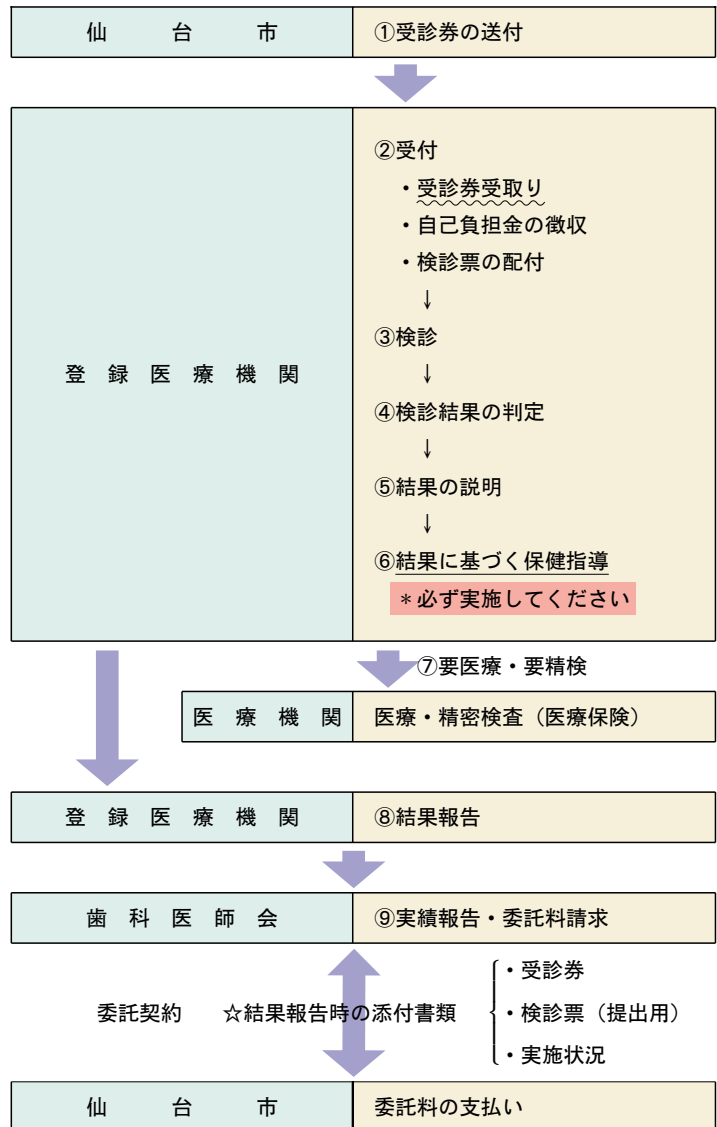
問診，歯の検査，歯周組織の状況，口腔組織状況，その他の所見

\*歯周組織の状態はCPIプローブを用い診査対象歯のCPIを測定する。

### (4) 保健指導

判定区分に応じて登録医療機関において行う。

### (5) 検診の流れ 実施フロー図





## ①受診券の送付

仙台市から、年度内に20歳・30歳・40歳・50歳・60歳・70歳になる対象者へ、「受診券」と「登録医療機関名簿」を郵送します。

## ②受付

(1) 受診者が持参する「受診券」を必ず受け取ってください。

- \* 持参しない場合は、住所、氏名、年齢、電話番号を確認してから受付し、後日持参してもらってください。
- \* 紛失した場合は、仙台市健康福祉局健康増進課（TEL214-8198）で対象者であることを確認してから再発行します。連絡は受診者本人が行うように伝えてください。
- \* 対象年齢以外の方が受診した場合、委託料の支払いはできません。

(2) 自己負担金を受け取ってください。

20歳	無料
30歳	500円
40歳	500円
50歳	500円
60歳	500円
70歳	無料

- \* 生活保護世帯、市民税非課税世帯の方は無料です。  
→ 証明書等の提出は不要とし、受診者の申告によります。
- \* 仙台市国民健康保険加入者は無料です。  
→ 窓口にて保険証で確認ください。

(3) 検診票を渡し、必要事項を記入してもらってください。

## ③検診

検査項目と判定基準のとおり

## ④結果の判定

検査結果の判定に基づき「異常なし」「要指導」および「要医療・要精検」とします。

## ⑤結果の説明

検診票の3枚目を受診者に手渡し、受診者本人に検査終了後、その場で結果を説明してください。

## ⑥結果に基づく保健指導

検査結果を伝えた後に、適する保健指導用リーフレットを使用し受診者全員に保健指導を行ってください。

※20歳のデンタルケアの受診者には口腔ケア指導として保健指導を行ってください。

## ⑦要医療・精密検査

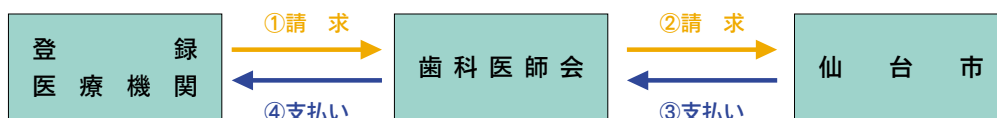
- (1) 本検診には検診後の医療や精密検査は含まれません。
  - (2) 「要医療・要精検」の者には、検診とは別に治療やより詳しい検査が必要であることを説明してください。
- \* トラブルの原因にならないよう、受診者が理解できるように説明してください。

## ⑧結果報告

登録医療機関は「受診券」、「検診票（提出用）」又は「検診・指導票（提出用）」および「実施状況」を検診期間終了後まとめて、速やかに歯科医師会に提出してください。

⑨実績報告

歯科医師会は登録医療機関から送付される「受診券」、「検診票（提出用）」又は「検診・指導票（提出用）」、「実施状況」を基に全市分の「実施状況」、「集計票（1）（2）」を作成し、「請求書」と合わせて仙台市に提出して委託料を請求してください。



◎報告書類の整備と提出

検診後、結果報告必要書類の整備と記載漏れ等を点検し、提出に際しての注意事項にしたがって、速やかに歯科医師会に提出する。

また、検診票の医療機関用は5年保存の措置をとる。

\* 登録医が歯科医師会に提出するもの

- a. 受診券
- b. 検診票（提出用）
- c. 実施状況

\* 歯科医師会が仙台市に提出するもの

- a. 受診券
- b. 検診票（提出用）
- c. 全市分の「実施状況」・「集計表（1）（2）」
- d. 請求書

仙台市からの委託事業としての、本検診事業に関する注意事項の遵守と提出書類の整備等の一切の責任は、登録医療機関の管理歯科医師にある。



## 第3章 検診の事前準備

### (1) スタッフの役割分担と連携

受診者が満足する歯周疾患検診にするためには、歯科医院の資源とスタッフ（歯科医師に加え歯科衛生士）を最大限に活用することが必要となります。以下は検診の流れに沿ったスタッフの役割です。

#### ① 関係書類の保管

検診期間に先立ち歯科医師会から郵送された検診関係書類の保管・管理を適切に行い、検診中また終了後の事務処理に備える。

#### ② 受診者の受付

受診者が持参する受診券を受け取り、仙台市国民健康保険加入者については保険証を確認し、それぞれに対応する一部負担金の説明を十分に行う。

検診票の必要事項を記入してもらい、記載事項のチェックをする。

#### ③ 検診

CPIプローブと必要書類を準備し、歯科医師による口腔内診査を介助する。

#### ④ 検診結果の判定と報告

受診者への検診結果の説明は検診を実施した歯科医師が行う。

#### ⑤ 事後指導

受診者全員に対し検診結果の判定区分に基づきマニュアルに沿った事後保健指導を行う。その際、歯ブラシ・歯間ブラシ等の清掃用具を使用して指導することが望ましい。

歯周疾患検診において必ず歯科医師が行う業務は、③検診（口腔内診査と診査票の記載の確認）と④診査結果の受診者への説明です。スタッフが連携をとりながらスムーズな検診の運営を心がけてください。

### (2) 医療面接と個人情報の保護

受診者の歯周疾患検診に対する期待は、初めに対応した歯科医師やスタッフの第一印象に左右され、歯周疾患検診の進行と満足度に大きな影響を与えます。ここでは、初対面の受診者への接し方（医療面接）の一般的な要点をまとめます（3-1）。

医療面接も他の出会いと同じように挨拶と自己紹介から始めます。最初に微笑みかけ「さん」つけて名前を呼び、自己紹介とこれからの検診内容を明らかにすることで、何を期待できるかをある程度わかるようにします。

面接を始めると、受診者は面接者の外見（特に衣装や身なり）、声の調子、表情、視線の合わせ方、姿勢、挨拶や患者が安らぐよう気を使うかなどから、面接者が温かく個人的に自分に関心を持っているかどうかにかが付きまします。受診者が緊張しているようであれば、初めに差し障りのない「個人的なこと」（患者の背景から興味を持ったこと）を尋ね、あなたが好ましいと思う点を見いだすことが短い時間で受診者とのラポール（信頼関係）を築くために役立ちます。この一見無駄な会話などを「アイスブレイク」と呼び、数十秒の会話でも緊張している受診者の気持ちを解きほぐし、目標を与えられた時に一緒に歩いていく気持ちを高めます。

受診者と対話する位置は、他からプライバシーが保たれ気が散らない距離として1mほど離れます。視線を合わせることはできますが、視線を無理に合わせずにすむ位置に受診者と同じ目の高さに座ります（3-2）。歯科用ユニットに座った受診者と、横の診療用椅子に座って話しをする位置です。

面接の初めは、方向付けをするような質問を最小限にし、受診者のかかえる問題と考え方を把握します。このような自由に答えることができる質問を「開かれた質問（Open-ended question）」と呼びます。「はい」か「いいえ」で答える質問を「閉じた質問（Closed question）」と呼びますが、自由に話しにくいので初めの段階では控えましょう。

受診者の話を中断しないように注意し、相づちやうなずきで話しやすいように促したり、受診者の動作を模倣したり、最後の言葉をオウム返しにして念を押すと詳しく話すよう促すこととなります。

受診者の話を聞き終わった後は、話の内容を明確にするための的を絞った質問（Focused question）を行います。患者の話が本筋を離れたり、話が繰り返される場合は方向を正し、観察して得られた受診者の気持ちを推し量り、面接者の印象と合わせて共感と支援の言葉にして伝えます（相互参加）。

歯周疾患検診の受診者は病識がありません。したがって、病気を指摘してもすぐに医療的指導（治療勧告・治療命令）を受け入れるとは限りません。逆に、医療的指導は受診者を遠ざけてしまう場合があります。歯周疾患検診の実施者は、医療を施すといった上下関係の歯科医師役ではなく、共感と共に一緒に目標に向かって歩む助言者の役を行います。つまり、歯科保健行動を起こし、かかりつけ歯科医へ誘導する介添役（味方）であるため、命令ではなく助言を行います。この雰囲気づくりは口腔保健指導時の受診者の姿勢に反映され、歯科医院の印象としてかかりつけ歯科医の選択の一つの基

### 3-1 医療面接の流れ

#### 受診者との挨拶

挨拶、笑顔、自己紹介、名前呼びかけ、検診の内容と所要時間の簡単な説明

#### アイスブレイク

歯科医院を初めて訪れた方や緊張している方に差し障りのない、受診者ごとの個別の質問（ずっとここに住んでいるのですか、難しいような仕事をなさってますね、あなたの得意な料理（趣味、余暇の過ごし方）は、など）

#### 受診者の困りごとを聴く

開かれた質問（お口で困りごとはありますか、検診を受けようと思った理由は何ですか）  
傾聴と相づち、動作の模倣、言葉の繰り返しによる促し（歯が一時痛かったのですか？）

#### 不明瞭な点の明白化

的をしぼった質問（その痛みについて教えてください）

#### 話のまとめと確認

準となるでしょう。

患者の個人情報やプライバシーは、受診者の秘密漏洩の禁止を定める刑法や個人情報保護法に守られ、慎重に適正に取り扱われるべきものです。歯周疾患検診で知り得た情報も同様の扱いです。

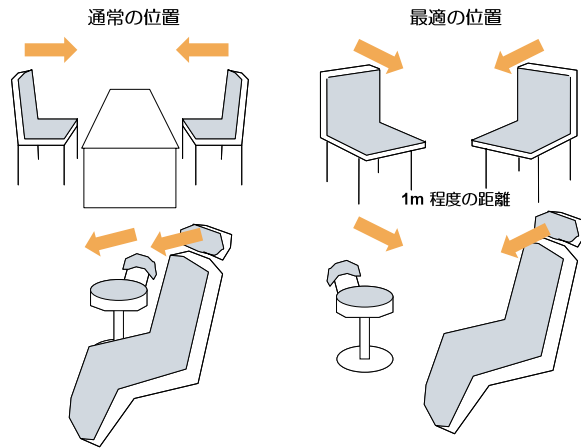
### (3) 専門用語の使用は控える

専門分野には、特有の用語と言い回しがあります。これを数回使用すると歯科の敷居を高く感じさせ、受診者の保健行動への気持ちを萎えさせてしまうことに繋がります。「う蝕と歯周病」を「むし歯と歯槽膿漏」へと、聞き慣れた言葉に言い換えただけで受診者の理解の度合いが深まります(3-3)。

かかりつけ歯科医で来院を繰り返し、歯科保健活動に前向きに取り組んでいる方であれば、ある程度の専門用語を説明しながら使用すると理解の程度が上がったことを認識させる効果があります。

専門用語を一般用語に置き換えれば、受診者は伝えたいことを理解してくれるでしょうか。通常の歯科治療の現場では、歯科医師が患者に対し命令的指導を行うので、歯科医師側と患者側の視線が正面から向き合います。しかし、検診では検診者が口の困りごとを患者と一緒に考え、健康へ導く介添者としての支援を行うことになるので、受診者と同じ方向を向いた視線が必要となります(3-4)。

#### 3-2 受診者と検診者の位置



#### 3-3 歯科関連の専門用語と一般用語の相違の例

・う蝕・カリエス	むし歯
・歯周病	歯槽膿漏(膿漏)
・プラーク、歯垢	歯のよごれ(歯垢)
・ブラッシング	歯磨き(歯ブラシを使った)
・歯磨剤 <sup>しまざい</sup>	練り歯磨き、歯磨き粉
・歯肉	歯ぐき
・歯周ポケット	歯と歯ぐき間の溝
・臼歯	奥歯
・智歯	親知らず
・歯間	歯と歯の間
・歯冠	歯の出ている部分
・歯頸部	歯と歯ぐきの境目
・口腔	口の中
・咀嚼 <sup>そしやく</sup>	かみ砕く
・嚥下 <sup>えんげ</sup>	飲み込む
・脱灰	カルシウムが溶け出す
・義歯	入れ歯
・含嗽 <sup>がんそう</sup>	うがい
・ユニット	診療台
・TBI	歯磨き指導

3-4 歯周疾患検診を実施する際の視点の違い（広井1997を改変）

	医療者側の視線	受診者側の視線
目的	う蝕・歯周病の早期発見と予防	健康であること
目標	健康（う蝕・歯周疾患の予防と治癒）	快適な生活をおくること
対象	口腔内疾患	生活の困りごとである口の問題 口の健康チェック
現場	診療所	生活の場（家庭・地域・職場）
実施者	歯科医師・歯科衛生士（指導と勧告）	周りの人々、相談窓口（相談と協力）
考え方	医学（病因→疾患）	好奇心（困りごと→問題解決）

歯周疾患検診の目的は「患者を見つけ歯科医院へ連れて行く」ことではなく、「受診者が困りごとを解決して快適な生活をおくれるようになる」ことを支援することと考え、受診者へ接すべき態度が通常の歯科治療での態度とは全く違ったものであることに気が付きます。歯周疾患検診では、受診者は患者ではないことを考慮し受診者側の視線でのものごとを伝える必要があります。

#### (4) 知識伝達から体験学習へ

物事を習得する時は見て教わるより実際に自分で体験する方が学習効果は高いでしょう。それでは、歯周疾患検診に訪れた受診者へ病状について説明する際には、記録した診査票を使う場合、歯周病の写真や模型を用いる場合、顎下リンパ節の腫張などを受診者と一緒に確認した後に鏡で口の中をみる場合では、その病状の理解度に大きな差が生まれます。

学習効果は教材によって変わります。また内容によって学習方法も違います。「歯磨きすること」は、行動（態度）を教えることなので、教室などで講義を行っても効果は期待できません。実際に歯ブラシを手に取り磨くことが一番効果のある教え方です（3-5）。「きれいに磨けること」は技能を教えることなので講義の後に実技を行うことで効果が上がります。短時間で行う歯周疾患検診で「口腔状態の知識」と歯磨きやかかりつけ歯科医の受診といった「保健行動をおこす態度」を伝える必要があるため、効果の高い実習法を取り入れることで歯周疾患検診の理解度と満足度が上がります。きれいに歯磨きする技能はかかりつけ歯科医に通院してから学ぶことであり、歯周疾患検診では伝えたいことを絞ることで学習効果を高めます。

高いレベルの口腔保健の維持は、かかりつけ歯科医の定期的な保健支援が最善の結果をもたらします。歯周疾患検診の受診者にはしっかりと口の健康の維持増進の大切さを伝えることで気づきを与え、歯科保健に向かう態度を植え付けることが何より大切です。

3-5 歯周疾患検診で学ぶ内容の種類と学習効果

学習媒体	知識			技能		態度
	知識理解	視覚的認識	問題解決力	技能の方法	技能の熟練	態度・習慣の発展
印刷物	効果的		—	効果的	—	—
黒板	効果的	効果的	—	—	—	—
スライド・OHP	効果的	極めて効果的	—	効果的	—	効果的
映画・テレビ	効果的	極めて効果的	—	極めて効果的	効果的	効果的
実物模型	効果的	極めて効果的	—	効果的	—	—
模擬実習	極めて効果的	効果的	極めて効果的	極めて効果的	極めて効果的	極めて効果的
実習	極めて効果的	極めて効果的	極めて効果的	極めて効果的	極めて効果的	極めて効果的

効果大

### (5) 行動変容を導く指導とは

受診者に対し保健指導を行い、かかりつけ歯科医の受診を勧める場合には「仕事が忙しい」「お金がかかる」「今は問題とっていない」等の理由で抵抗（マイナス因子）に遭うことも考えられます。また、日常生活習慣に変化をもたらす場合は保守的になることも予想されます。生活習慣の改善に対する抵抗への対応を示します。

- ① 受診者自身に生活習慣改善が必要との認識があれば、それを推し進める受診者のプラス因子（美味しい物を食べたい、きれいな歯肉でいたいなど）と、押し止めるマイナス因子を考えてもらいます。

プラス因子を考える時は良いイメージを大きく膨らませるような「開かれた質問」を繰り返します（こうなればどんな楽しみが増えるの？ もっとすばらしいことがありますよね。など）。

逆に、マイナス因子を考える時は「的を絞った質問」を繰り返し、問題点を明示化させます（それは何がそうさせているの？ 一日の中で一番忙しいのはどの時間？ など）。

- ② マイナス因子の中で受診者のコントロール下にあり、改善可能な因子を見つけ出します。これに対する解決法と一緒に考えることで改善への糸口が見えて来る場合があります。

逆にプラス因子を強調した場合は、受診者の小さなマイナス因子が大きな障害物と感じられ、マイナス因子を乗り越えることが難しく感じる可能性があります。

歯周疾患検診は診療ではないため、受診者と向き合う視線ではなく、同じ方向を向いた視線から合意を持って結果を受け入れてもらいます。合意に達するコツとしては、感情的にならず、理論的に正しいことを主張し、主張を4割・意見交換を6割の心がけで話し合ってください。改善に対する抵抗をなくし、口腔の健康を維持し、困りごとを改善する同意を得られ、行動へ繋ぐ足がかりを得られたならば、歯周疾患検診が成功したと考えます。



## 第4章 検診項目と判定基準

### (1) 検査項目

#### ①問診

自己記入法あるいは聞き取り法によって調査を行うことにより、受診者の訴えや日常の歯科保健行動等を把握し、歯科保健指導等の参考にします。

#### 1. 今まで大きな病気をしたことがありますか。

はい                      いいえ

はい→高血圧・糖尿病・肝臓病・消化器病・その他（                      ）

糖尿病等の生活習慣病は、代謝性症候群（メタボリックシンドローム）を起こすので、歯周疾患のある受診者への指導では重要項目となります。高血圧の場合、高血圧治療剤であるカルシウム拮抗剤（ニフェジピンなど）の服用が歯肉増殖の原因となる場合があります。このほか、抗てんかん剤（ヒダントイン）の服用や妊娠性エプーリスが歯肉増殖を呈することもあります。また、糖尿病は歯周病により悪化することが報告されています。

一方、全身疾患の症状の一部として口腔症状が現れることがあります。例えば、肝臓病の一つであるC型肝炎患者に口腔粘膜の扁平苔癬やシェーグレン症候群（目の結膜の乾燥や唾液が出にくくなる病気で、リウマチや甲状腺炎を伴うことがある）が正常者に比べて多く見られます。また、大腸ポリポージスを主徴とするガードナー症候群とポイツ・イェーガー症候群は、それぞれ、顎骨の多発性骨腫や口腔粘膜の色素斑といった口腔症状を呈します。

歯周病を含めた口腔病変を診査する際に、このように全身状態を問診することは大変重要です。しかし、受診者が全身疾患に関して正確に申告するかは不明ですので、口腔内診査は先入観なしに実施します。

#### 2. 歯や口について次のような症状がありますか。

（複数回答可）

歯が痛んだりしみたりする	歯ぐきから血がでる	歯ぐきが腫れる
口臭がある	食べ物が歯と歯の間にはさまる	
嘔む・味わう・飲み込む・話すことに不自由がある		
歯や歯並びなどの外側が気になる	入れ歯が合わない	その他（                      ）

ほとんどが歯周疾患に関する項目で、ほぼ病状の経過の順に並んでいます。この項目からある程度受診者の困りごとを把握し、診査の時に口の状況の訴えを確認することで診査時に話題の漏れがないかをチェックします。受診者は歯周疾患のみの検診と考え、関連した病状しか訴えない可能性がありますので、病状を限定しない質問で本当の主訴を聞き出します。



3. あなたは「定期健診」や「歯石除去」をしてくれる、かかりつけ歯科医を持っていますか。  
持っている      持っていない

受診者はかかりつけ歯科医の用語を「一カ所の歯科医院に決めて通っている、かかりつけ」の意味に捉えている場合があります。しかしながら歯科保健の立場からは、「定期健診」と「予防処置」をして健康を管理してくれる歯科医（病気を管理するのではない）を特に指します。歯周疾患予防には、このかかりつけ歯科医が受診者をサポートする中心的な役割を担います。

4. この1年間に歯の健康診査を受けましたか。

受けた      受けていない

4の答えが「受けた」の方、どんな理由で受診しましたか。

定期的を受けているから      歯科治療のついでに      職場等で受ける機会があったから  
その他（      ）

前出の「かかりつけ歯科医」の意味を誤解している場合があるので、歯の健康診査の受診を聞き、予防処置を受けているかを確認します。医療従事者は、受診者が自らの意志で歯科疾患の予防行動を起こすことを導き、健康増進を求める行動を支えます。自発的な受診者には、その健康行動を讃える言葉をかけましょう。

5. この1年間に歯科医院等で歯石や歯の汚れをとってもらったことがありますか。

ある      ない

健康診査を受診し疾病が無いことを確認（第二次予防のスクリーニング検査）しても、予防処置を行わなければ第一次予防を実施したことにはなりません。歯周疾患予防を考えるならば、健康診査と予防処置は同時に行うべきでしょう。かかりつけ歯科医の行う定期歯科健診は予防処置も含まれ、それにより歯周疾患を予防できることを伝えましょう。

6. 現在（この1ヵ月）あなたはたばこを吸っていますか。

吸っていない      ときどき      毎日

喫煙者の口腔内は歯肉に着色が見られたり、口蓋側の歯肉が乾燥気味に肥厚しています。喫煙は、歯周疾患の最大の生活習慣に関わるリスク因子です。他の疾病との関連も考え合わせ禁煙に取り組むべきことを伝えましょう。

7. たばこが歯周病に与える影響についてどう思いますか。

かかりやすくなる      どちらともいえない      関係ない

禁煙運動を進める場合に、喫煙の害に対しての知識の普及の度合いを知ることは重要です。特に歯周疾患への喫煙の影響は甚大で、他の疾病との関連も考え合わせ禁煙に取り組むべきです。この質問への回答は、歯周疾患検診の中で確認して、特に喫煙者に対して喫煙の危険性を強調してください。受動喫煙も歯周疾患に影響を与えます。

8. デンタルフロス（糸楊枝）や歯間ブラシを使っていますか。

ほぼ毎日                      週3・4日                      週1・2日                      使っていない

歯垢の付着している歯間部は歯周疾患の好発部位です。この部位は歯間清掃用具を使用しないと清潔に保つことができません。しかし、歯間清掃用具の使用は成人の歯みがき法を習う機会がなければ導入することが難しいため、歯周疾患検診の指導と同時にこの項目を確認し、指導をどのレベルから始めるかの目安にしてください。

9. 鏡を使って歯や歯ぐきの様子を観察することはありますか

週一回以上観察している。                      月一回以上観察している。                      ほとんどない

口腔の健康に対する関心度を確認します。特に歯周疾患や審美性を気にする場合は歯肉を観察する機会が増えることが考えられるため、口の中の問題点の抽出に役立てると共に、指導時のポイントとしてください。受診者が歯肉の状態が健康か炎症があるかを見分けられれば、歯周疾患の予防は確たるものになるでしょう。

10. 歯をみがくとき、日常は歯みがき剤を使っていますか

使っている                      使っていない

10の答えが「使っている」の方、その歯みがき剤はフッ素入りのものですか

フッ素入りのものを使っている                      フッ素入りでないものを使っている

フッ素入りかどうかわからない

歯科の二大疾患はう蝕と歯周疾患です。歯周疾患に罹患すると歯肉が退縮し歯根が露出し、根面う蝕の危険が増大します。根面う蝕の予防にはフッ化物が有効ですので、フッ化物配合の歯磨剤の使用と知識を確認し、歯周疾患検診の説明に活用します。

また、歯磨剤を使っている方は、一概に洗面所で歯磨きを行い歯磨き時間が短いことが考えられるため、この点に関しても指導に役立っています。

## ②口腔内診査

次の項目について、歯科医師が人工照明下で平面歯鏡、CPIプローブ（WHO用）を用いて行います。検診結果は、以下の記号を用いて検診票に記録します。

### 現在歯の状況

- ・ 現在歯とは、歯の全部または一部が口腔内に現れているものをいう。
- ・ ①健全歯「/」、②未処置歯「C」、③処置歯「O」に分類する。

### ○健全歯「/」

- ・ 健全歯とは、う蝕あるいは歯科的処置が認められないものをいう。
- ・ 咬耗、磨耗、着色、斑状歯、外傷、酸蝕症、発育不全、歯周炎、形態異常、エナメル質形成不全等の歯であっても、う蝕病変の認められないものは健全歯とする。

### ○未処置歯「C」

- 未処置歯とは、小窩裂溝・平滑面において明らかなる窩、エナメル質下の脱灰・浸蝕・軟化底・軟化壁が確認できるう蝕病変を有するものをいう。
- 診査者によって判断が異なる程度の初期変化で、治療の必要性が認められない場合は健全歯とする。

### ○処置歯「O」

- 処置歯とは、歯の一部または全部に充填、クラウン等を施しているものをいう。
- 例) ⑥ 6 ⑤ B r (ヘミセクション歯) の場合、処置歯 2 本とし、欠損補綴歯には含めない。
- 歯周炎の固定装置、矯正装置、矯正後の保定装置、保隙装置および骨折副木装置は含めない。
- 治療が完了していない歯、二次う蝕や他の歯面で未処置う蝕が認められた処置歯は未処置歯として取り扱う。
- 予防填塞（フィッシャー・シーラント）の施してある歯については、可能な限り問診して、う蝕のない歯に填塞したものは健全歯とするが、明らかにう蝕のあった歯に填塞を施したものは処置歯とする。

\* 過剰歯は含めないこととし、癒合歯は 1 歯として取扱い、その場合の歯種名は上位歯種名をもってこれにあてる。

例) 中切歯と側切歯の癒合歯は、中切歯とする。

## 喪失歯の状況

- 喪失歯とは、抜去または脱落により喪失した歯をいう。ただし、智歯は含めない。
- ①要補綴歯「△」と②欠損補綴歯「⊕」③補綴不要歯「×」に分類する。

### ○要補綴歯「△」

- 喪失歯のうち、義歯等による欠損補綴処置が必要と判断できるものを要補綴歯とする。

### ○欠損補綴歯「⊕」

- 喪失歯のうち、義歯、ブリッジ、インプラント等による補綴処置が施されているものを欠損補綴歯とする。ただし、一部破損していたり、欠損部の状況と著しく異なる義歯は装着していないものとする。
- 義歯、ブリッジ、インプラント等、装着している補綴物の名称と範囲を検診票の歯式の欄外に記載する。

### ○補綴不要歯「×」

- 先天的欠如または何らかの理由で歯を喪失したことが明らかであっても、歯列等の関係から補綴処置の必要性が認められないものについては喪失歯に含めない。

例) 矯正装置による便宜抜去、最後臼歯の第 2 大臼歯のみが喪失している場合

現 在 歯	健 全 歯	/	喪 失 歯	要 補 綴 歯	△
	未 処 置 歯	C		欠 損 補 綴 歯	⊕
	処 置 歯	O		補 綴 不 要 歯	×

## V 歯周疾患検診マニュアル

## ③ 歯周組織の状況

CPIプローブ〔図1〕を用い、CPI（Community Periodontal Index：地域歯科疾患指数）を測定します。

## ○対象歯

口腔を6分画（ $\overline{7\sim 4}$ 、 $\underline{3\sim 3}$ 、 $\underline{4\sim 7}$ 、 $\overline{7\sim 4}$ 、 $\overline{3\sim 3}$ 、 $\overline{4\sim 7}$ ）し、下記の歯を各分画の代表歯とする。

17	16	11	26	27	
47	46		31	36	37

- ・前歯部の対象歯（11あるいは31）が欠損している場合は、反対側同名歯（21あるいは41）を診査対象とする。両側とも欠損している場合、あるいは臼歯部で2歯とも対象歯が欠損している場合には、診査対象外として「×」を該当する分画の欄に記入する。

## ○診査方法

- ・上顎は頬唇側面、下顎は舌側面について以下の基準（表1、図2）で診査し、最高コード値を記入する。臼歯部では2歯のうち高いほうの点数を最大コード値とする。
- ・各分画のうちの最高コード値を個人の代表値（個人コード）とする。
- ・プロービングは、CPIプローブ先端の球を歯の表面に沿って滑らせる程度の軽い力で操作し、遠心の接触点直下から、やさしく上下に動かしながら近心接触点直下まで移動させる。
- ・プロービングの圧は20グラムを越えないようにし、痛みを感じさせないように注意して操作する。

図1

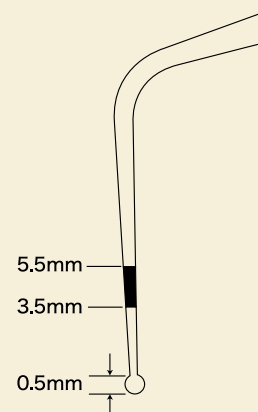
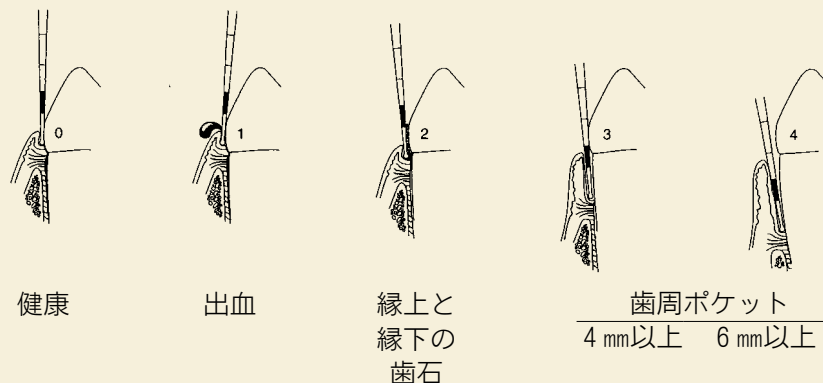


表1 CPIの判定基準

コード所見	判定基準
0 健全	以下の所見がすべて認められない
1 出血あり	プロービング後10～30秒以内に出血が認められる
2 歯石あり	歯肉縁上または縁下に歯石を触知する。
3 4～5mmに達するポケット	プローブの黒い部分に歯肉縁が位置する
4 6mmを超えるポケット	プローブの黒い部分が見えなくなる

図2 CPIプローブによる判定基準



#### ④口腔清掃状態

CPIの診査対象歯について、ほとんど歯垢の存在が認められない状態を「良好」とします。また、1歯以上の歯の表面の1/3を超えて歯垢が認められる場合を「不良」とし、それ以外を「普通」とします。

#### ⑤その他の所見

歯（楔状欠損等）、歯列咬合、顎関節、口腔粘膜について、さらに詳しい診査や治療が必要な所見または訴えが認められた場合は、その内容を該当欄に記載して精密検査や治療を勧めます。

### (2) 検査結果の判定

診査結果に基づき、以下のように判定します。

#### ①異常なし

未処置歯・要補綴歯・その他の所見が認められず、CPI個人コードが0の者。

#### ②要指導

未処置歯・要補綴歯・その他の所見が認められず、CPI個人コードが1の者。

#### ③要医療・要精検

以下の項目に1つ以上該当し、さらに詳しい診査や治療が必要な者。

- (a) CPI個人コード = 2\*
- (b) CPI個人コード = 3 または 4
- (c) 未処置歯あり
- (d) 要補綴歯あり
- (e) その他の所見あり：

問診2でさらに詳しい診査や治療が必要な訴えのある者を含む

※CPI個人コードが2であった者に対しては、さらに詳しい診査や治療は実施せず、必要な指導を行ったあとに経過観察とする場合も想定される。その場合でも、結果区分は「要医療・要精検」とする。



下から、通常のCPIプローブ（YDM社）、感圧のクリックプローブ（KerrHawe社）とグラムプローブ（YDM社）、定圧を維持する東北大型定圧プローブ（TUCLプローブ、シオダ社）

#### 《参考》

検診を行う前に、プロービング圧を20グラム以下で操作できるように確認してください。爪先を歯に見立て、爪の下をプロービングすると自分のプロービング圧が確認できます。痛みを感じたり爪が白くなればプロービング圧は過剰です。適正なプロービング圧を練習してください。

目安としては百円玉4枚分が約20グラムです。プロービング圧を表示したり、適正なプロービング圧を発生するプローブが市販されていますので、これを使用しプロービング圧を練習する方法もあります。

## 第5章 判定区分に基づく対応

### (1) 検診結果の説明

結果の説明にあたっては、口腔内がどのような状況であるかを具体的に受診者に知らせることが重要です。手鏡等を使用して受診者が確認できるようにすると効果的です。

#### ①異常なし

現在は異常がないが、今後も自己管理が継続して行えるように各個人に合わせたブラッシング指導や保健指導を行う。また、歯科医院での定期管理の啓発を行う。

#### ②要指導

歯肉に炎症が見られるため、今後、適切な自己管理ができるように各個人に合わせたブラッシング指導や保健指導を行う。また、歯科医院での定期管理の啓発を行う。

#### ③要医療・要精検

治療が必要な場合は、トラブルの原因にならないよう、受診者が理解できるように説明してください。

判定区分	観察所見	結果通知と指導内容
異常なし	CPI=0	良好な状態です。 ・これからも自己管理と定期的な検診と歯石除去等を受け歯周疾患の予防を心がけてください。
要指導	CPI=1	歯肉に軽い炎症があります。 ・歯周疾患の予防や改善の指導を受けましょう。
要医療	CPI=2	歯石がついています。 ・歯石除去等について相談してください。 ・歯周疾患の予防や改善のための指導を受けましょう。
	CPI=3, 4	歯肉の病気が進んでいます。 ・歯肉の治療について相談してください。 ・歯周疾患の予防や改善のための指導を受けましょう。
要精検	未処置歯あり	治療が必要な歯があります。 ・歯の治療について相談してください。
	要補綴歯あり	歯が抜けたままになっています。 ・入れ歯等の治療について相談してください。
	その他の所見・気になる症状あり	口腔内に気になる所見（症状）があります。 ・精密検査を受けてください。



CPIコードが2の者は今後歯周疾患を発症する恐れがあり、CPIコードが3または4の者は歯周炎であるため、生活習慣の改善と適切な自己管理ができるようブラッシング指導や保健指導を行う。また、歯科医院での定期管理の啓発を行う。

#### ④ 検診結果に基づく保健指導

口腔内診査が終了したら、受診者に診査結果を伝え、歯周疾患の進行度合いに基づいてパンフレットを用いて歯周組織と歯周疾患の説明を行います。この際、パンフレットの説明だけに終始せず、受診者の口腔内を鏡で見せて対比させながら行ってください。歯の清掃の説明には、実際に歯間清掃用具を用いて歯と歯の間の清掃体験に取り組みます。限られた時間の中での歯周疾患検診は、受診者の口腔内状況のたまかな把握と新たな歯間清掃体験から、かかりつけ歯科医の受診への行動をおこさせることが目的です。パンフレットに必要以上にこだわることなく、受診者の理解度を確認しながら柔軟に対応してください。

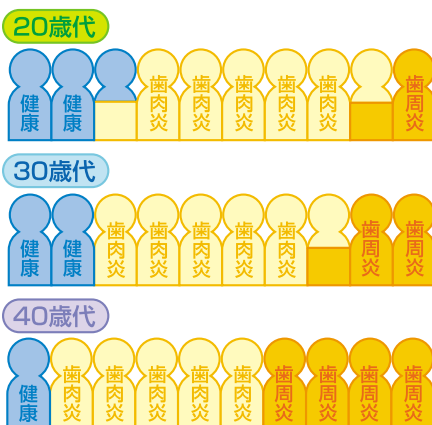
パンフレットは3種類で、「歯肉炎の方へ、健康な方へ」、「初期の歯周炎の方へ」、「進行した歯周炎の方へ」があります。それぞれ、病状の度合いによって伝えたい内容が違いますので、パンフレットの解説を実施前にお読みになって、実際の支援に役立ててください。

## (2) 保健指導用リーフレットの解説

# 1) 歯肉炎向けリーフレット解説

歯肉炎、あるいは、健康と診断された受診者へ

イントロは、歯肉炎は一般的な病気であることの紹介から



#### 【解説】

歯周疾患は年齢と共に罹患率が上昇します。平成11年歯科疾患実態調査から、歯肉炎・歯周炎の罹患率を示しました。

歯肉炎の罹患は、10代で51%、20代で59%、30代で56%、40代で48%です。

一方で、歯周炎の罹患率は、20代で16%、30代で26%、40代で39%、50代で48%、60代でピークの49%となり、以降歯の喪失と共に70代で38%に下がります。

歯肉炎・歯周炎は国民のほとんどの人が持っている病気です。しかし、進行しないと痛みが出ないため自分が病気であることになかなか気が付きません。歯肉炎の理解は、自分も罹っていてもおかしくないという疑いを持つことから始まります。

歯肉炎の症状（健康な歯肉と比較）～歯肉を観察することが“気づき”のスタート！～

歯ぐきの調子はいかがですか。  
鏡で観察してみましょう。

- 赤みがあり、てかてかと光っている。
  - 歯と歯の間の歯ぐきが、ぶよぶよ腫れている。
  - 歯みがきで出血する。
- これらの歯ぐきの状態であれば歯肉炎です。

【解説】

歯周組織の理解

歯周組織は、<sup>しにく</sup>歯肉・セメント質・<sup>しこんまく</sup>歯根膜・<sup>しろうこつ</sup>歯槽骨の4つの部分に分けられます。

受診者に鏡で観察してもらいながら、歯肉の調子を探ねます。一般に、歯肉炎が起こった歯肉は、赤く腫れ、歯間乳頭部歯肉は丸みを帯びて盛り上がり、表面が滑らかとなります。また、歯磨きなどでも出血するようになりますが、痛みはありません。歯肉炎は痛みや機能障害を伴わないため、これを主訴に歯科を受診することは少ないようです。

健康な歯ぐき

健康な歯肉は薄いピンクで、咀嚼時の食物の擦過に耐えられるように丈夫に引き締まっています。歯と歯肉の間には、1～2mmの深さの歯肉溝があります。

歯肉炎

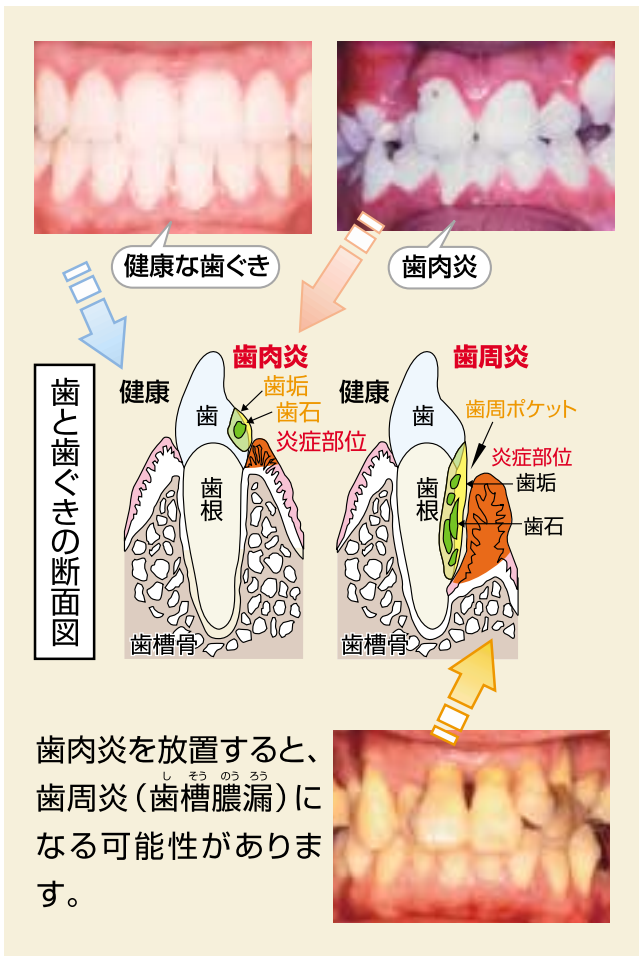
歯垢（プラーク：細菌の塊）が付着した歯面に接する歯肉では、細菌に対する体の感染防御機構が働き炎症が起こります。これが歯肉炎です。

	健康な歯肉	歯肉炎
歯肉の色	うすいピンク	赤みが増す
歯肉の表面	みかんの皮のようなぶちぶち（スティックリング）が見える場合がある。	ぶよぶよ腫れる。歯肉縁に赤い帯ができる。赤くのっぺりとしている。
歯肉の固さ	適度の弾力	ぶよぶよと軟らかい。
歯間部の歯肉形態	ピラミッド型歯肉	歯間乳頭が丸く盛り上がる。
歯肉溝の深さ	1～2mm	歯肉が腫れポケットが深くなる（2mm以上）

歯肉の腫れが自覚できるようになると歯磨きによる改善も良く理解できます。

ここでは、探針等で歯の表面の歯垢を見せ、歯垢に接する歯肉が赤くなっていることを示すようにします。歯肉縁を軽く擦過するだけで出血することも考えられるため、歯肉炎の部位を示すときは、初めに出血する可能性を告げるようにします。

歯肉炎の症状を確認したら、「歯肉炎とは何か」を説明します。



【解説】

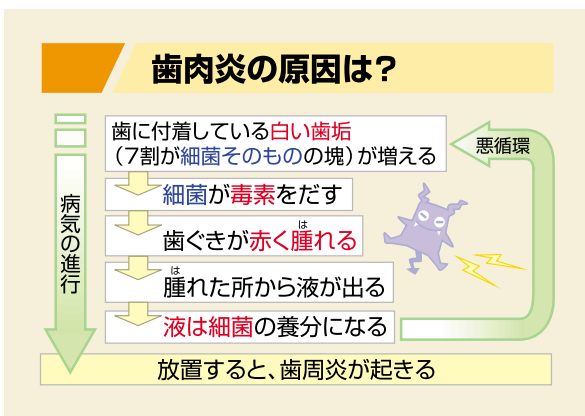
歯肉に炎症が限局しているのが歯肉炎、炎症が歯周組織（歯肉・セメント質・歯根膜・歯槽骨）まで広がっているのが歯周炎です。歯肉炎は治療で元の健全な歯肉形態に戻りますが、歯周炎は歯肉が下がり、健康な時とは違った形態に治ります。歯肉炎から歯周炎に進行する直接のきっかけは、体調不良や体の細菌に対する防衛反応がうまく働かない時と考えられています。

下顎の前歯を前後に縦割りした図です。下顎前歯部舌側に歯石が付いていた場合に説明が容易なように、下顎舌側に病気を描いています。

このリーフレットを使い説明を受けている受診者は、進行した歯周炎罹患者ではありませんが、参考のために進行した歯周炎の例示をしています。

口の機能は「食べる、話す、笑う」ことです。歯周炎が生活の質（QOL）を担う口の機能に与える影響について軽く触れておきます。

歯肉炎の原因は何かを伝えます。～探針等と手鏡で歯垢を示しながら説明～

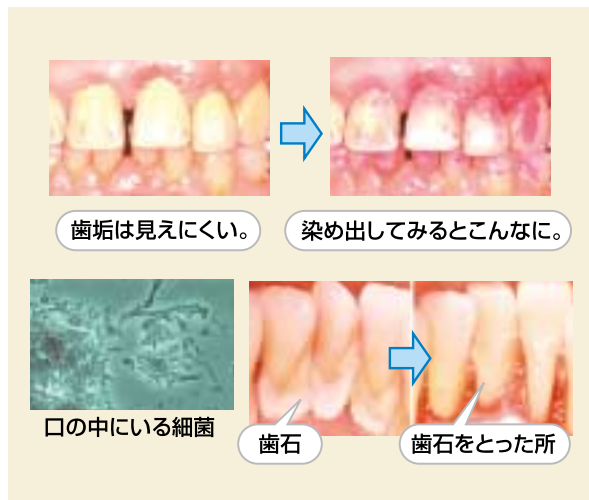


【解説】

一般的に、歯垢を食べかすが溜まった物と考えている方が多いようですが、歯垢は7割方が細菌そのもの、残りは細菌が歯に付着するために作り出した糊であることを伝えます。また歯垢は、口を清掃してから時間が経つと厚くなることを指摘し、歯垢の中には700菌種以上の細菌が住み、その菌の密度は直腸の内容物と同じくらい濃いことも伝えましょう。

受診者には、細菌が歯肉に炎症を起こすことに気付き、細菌を除去すること、つまり歯磨きによって炎症が無くなることを理解できるように説明します。

## 細菌を除去する（ブラッシングへの）動機付け



### 【解説】

① 手鏡で見せながら、歯垢を探針などでかき出してみます。きれいと思われる歯面にも歯垢があることを示します。口の中は手鏡でも小さくて見えにくいので、きちんと見えているのか確認してください。

写真は、歯肉炎の方の歯垢を生きたまま位相差顕微鏡で観察した写真です。細長い細菌がびっしりと集まり、この間を元気な細菌が泳ぎ回ります。細菌の直径は数ミクロン（1mmの千分の一）の大きさです。

② 歯垢の色は乳白色で歯の色に近いので、目で見ても良く判らない場合があります。しかし、舌で触るとヌルヌルしたり、歯石が付いているとザラザラするので、これに気づかせます。

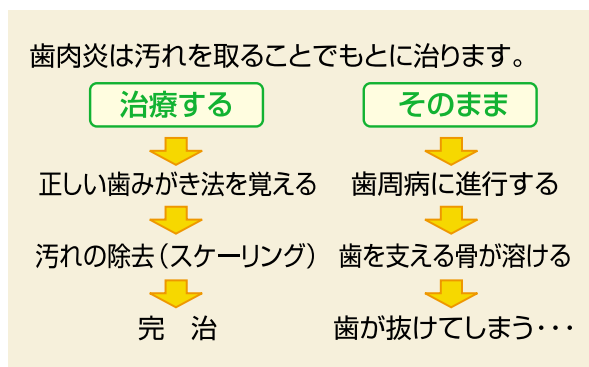
下顎前歯舌側面は、舌尖で歯石を直接触れることのできる部位ですので、舌尖を歯面に押しつけて感じてもらいます。

③ 染め出し液（歯垢顕示液）を使用し、染色された歯垢を観察します。

口腔清掃指導の際は必ずといって良いほど使用されるため「赤染め」を経験したことのある受診者は多いと思います。しかし、検診終了時まで染め出した着色をきれいに除去する必要があることや、着衣を汚す可能性もあるので、本検診での使用は慎重に判断してください。

歯周疾患の直接原因は歯垢ですので歯垢除去は予防と治療の全ての段階での基本処置となります。歯垢は見えにくく、歯磨きできちんと落とさないと歯はどんどん汚れていくことを伝えましょう。

## 歯肉炎は治るの？ ～歯肉炎の治療は歯をきれいにする～



### 【解説】

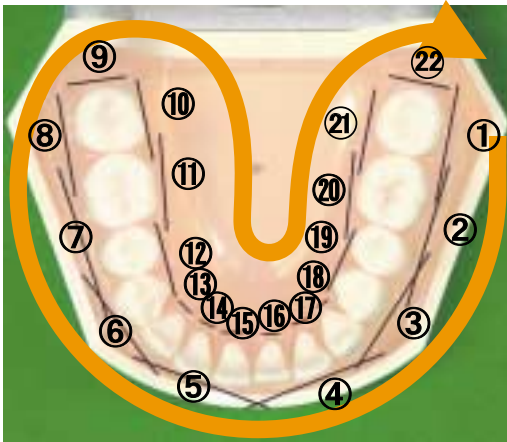
歯肉炎の治療は、歯をきれいにする事でぐに健康な状態に戻り治癒することを伝えます。歯をきれいにする方法は、自分で正しい歯磨きをすることと、歯科医院で歯垢や歯石を除去することの両方が必要となります。

一方で、歯肉炎を放置した場合は、歯周炎（歯槽膿漏）に移行する可能性があります。歯

の周りに炎症が広がり歯槽骨を溶かし、最後は歯が抜けてしまいます。歯周炎にかかると、治療しても元の健全な歯肉には戻らず、歯肉が下がった状態で治ります。歯肉炎から歯周炎へ移行させないようにすることが大切となることを伝えます。



## 歯をきれいにしましょう！ ～セルフケアによる歯垢の除去～



- 次の5点は歯周疾患予防の歯磨きの基本事項です。
- 歯磨き剤を使わずに、ゆっくり磨きましょう。
  - 磨き残しがないように、磨く順番を決めましょう。
  - 歯と歯肉の境目を磨きましょう。
  - 歯と歯の間を磨きましょう。
  - 一日一回は歯周疾患予防の歯磨きをしましょう。

一日3回磨く場合は、忙しい朝・昼はフッ化物配合の歯磨剤を歯全体に広げて磨く「むし歯予防の歯磨き」を、夜はゆっくりと、何もつけずに「歯周病予防の歯磨き」にじっくりと取り組むことを勧めるのもよいでしょう。

### 歯をきれいにしましょう

#### 歯ブラシの選び方



奥歯まで届くようにヘッドは小さく、毛先の並びは平らな物を選びます

### 歯ブラシの選び方

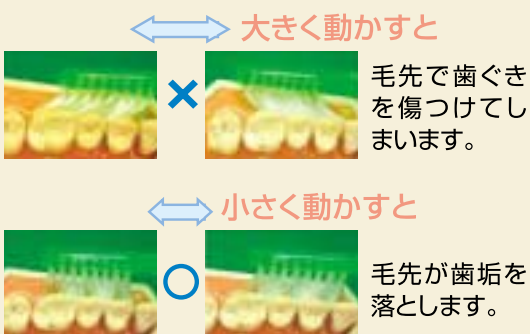
刷毛部は小さい方が奥歯の隅までしっかり届きます。歯面に対して毛がきっちりと当たるよう、毛先の並びは平らなものを選びましょう。

### 歯ブラシの持ち方

- ・ペングリップ：鉛筆を持つように握ることで歯ブラシを細かく動かせます。
- ・パームグリップ（手のひらで握る持ち方）：歯ブラシの刷毛部の近くに軽く親指を当てて持ちます。力が入りやすくなるので注意が必要です。



### 歯ブラシの動かし方



### 歯ブラシの動かし方

#### 大きく動かすと

力を入れて大きく動かすと、毛が倒れしっかり磨けないうえ、歯肉を傷つけます（上図）。

#### 小さく動かすと

小さなシャカシャカ音ができるように毛先を5mm程度動かすと簡単にきれいになります（下図）。

フロスも勧めましょう

使用法

歯間部の汚れは歯ブラシだけでは落としにくい  
ため、フロスも併用します。

糸をどの部位に挿入するかを鏡で確認しながら  
使用します。

1. 歯と歯の間にフロスを当て、のこぎりを引くようにゆっくりと糸をずらしながら歯間に滑り込ませます。力を入れて押し込むと、フロスが歯肉に強くぶつかり傷をつけることがあります。
2. フロスが滑り込んだら、歯面に沿って2～3回上下に動かし歯垢をこすり落とします。歯肉に押し付けられないよう注意しましょう。
3. のこぎりを引くように糸をずらしながらフロスを取り出します。

フロスも使いましょう。



入れ方



動かし方

歯と歯の間の汚れは歯ブラシだけで落としにくいので、フロスを使いましょう。

歯磨きの時、出血する

歯みがきしている時に血がにじんでもびっくりしないでね。ていねいに歯みがきを続けると数日で血が出なくなります。治ってきた証拠です。



【解説】

丁寧に歯磨きをすると、歯肉からの出血に気付くことがあります。これは今まで歯ブラシが届かず強い炎症を起こしている歯肉に認められます。この炎症の原因は歯垢ですから、歯垢を除去しないかぎり、出血は続きます。したがって

「これは歯ブラシが上手に当たり始めた証拠で、丁寧に歯磨きを続けると数日で出血しなくなる」ことを伝えます。ただし、血が止まらなくなった場合はすぐに中止して担当医に連絡するように伝えます。

歯周疾患検診では、完全な歯磨き法を教えることは時間的に難しいと思われる。検診の際の保健指導では「歯を磨く大切さ」を伝え、詳しい歯磨き法の指導はかかりつけ歯科医に再受診した時に行います。歯周疾患検診の保健指導で歯間清掃用具を実際に受診者の口の中で使用する目的は、これまでとはひと味ちがう歯磨き法を習い、歯を大切にすることを実感してもらうことにあります。

《参考》

歯磨き剤は使わない方がよいのですか？

歯磨き剤を使うと、泡立つことで磨けていないのに磨いた気になってしまい、結果的に汚れが残る場合があります。はじめは歯磨き剤を使わずに「から磨き」をし、その後歯磨き剤を使うと良いでしょう。

最近の歯磨き剤はう蝕予防・歯周疾患予防のための様々な工夫が凝らされています。特に約90%の歯磨き剤にフッ化物が含まれており、歯周病で露出した歯根面のう蝕予防に効果があります。フッ化物配合の歯磨き剤を使用した場合の歯磨き後のすすぎは1～2回です。

また、洗口剤は厚くなった歯垢の中までは浸透しないので、洗口剤の効力に頼らず歯ブラシできちんと歯垢を除去するようにします。



## 歯肉炎の治療～ プロフェッショナル・ケアの内容を伝える～

歯肉炎を確実に治すには



“かかりつけ歯科医”で  
適切な歯みがき法を  
習って実施。



元の健康な歯肉



自分に合った口の清掃方法を見つけるために、かかりつけ歯科医師や歯科衛生士に相談しましょう。さらに再発を防止するために、“かかりつけ歯科医”で定期的に診てもらうことをお勧めします。

### 【解説】

歯頸部の歯面を清潔にすることで、歯肉炎は健康な歯肉に戻ります。かかりつけ歯科医で行う歯肉炎の治療法を以下に示します。

1. 一人ひとりに合う、適切な歯磨き法を教える。
2. 歯の表面をきれいに掃除し研磨する。
3. 定期的に歯肉の健康をチェックし、予防処置を行う。

2と3の予防処置は歯石除去（スケーリング）と隅々までの歯面研磨（PMTC）です。

## かかりつけ歯科医の役割について

“かかりつけ歯科医”を持つと、

- ①口の中全体を把握している“かかりつけ”なので、急な病気や事故の時にでも安心して治療を受けられます。また、気軽に相談もできます。
- ②定期的な歯科健診の時期を教えてくれるので、病気の早期発見と予防処置を忘れずに受けられます。
- ③専門的な治療や検査が必要な時、適した医療機関に紹介してもらうことができます。

### 【解説】

子どものむし歯を予防するため、親は毎日仕上げ磨きをします。同様に、大人の歯周疾患を予防するのは、「親」の視線でサポートする「かかりつけ歯科医」の役目です。歯周疾患の予防は歯垢をきれいに取り除くことですが、自分で歯磨きするだけでは不十分です。定期健診をかかりつけ歯科医で受けると、健康チェックを受け病気を早期に発見するだけでなく、予防処置を受けることで歯肉を最善の状態に保つことができます。職場や学校で受ける歯科検診と「かかりつけ歯科医の健診」は意味合いが全く異なります。生涯の健康の基礎となる口の健康を守るために、定期的な健診を受ける必要性を伝えることが必要です。

## 説明のまとめ

歯肉炎は  
治ります!!

## 1. 歯肉炎とは？

歯ぐきの表面が腫れて出血します。  
ひどくなると歯周炎(歯槽膿漏)になります。

## 2. 歯肉炎の原因は？

歯についた白いネバネバ(歯垢)は、  
細菌の塊です。これが歯ぐきを刺激し  
ます。

## 3. 歯肉炎の治し方

歯みがきで歯をきれいにすると治ります。  
歯石はかかりつけ歯科医で除去します。

## 4. 歯のみがき方

歯と歯ぐきの境目は歯ブラシで、歯と  
歯の間は糸(フロス)を使ってきれい  
にします。

## 5. 口の定期健診をきっちりと!

歯肉炎と初期の歯周炎(歯槽膿漏)の  
症状は同じです。生涯を通して歯を守  
るために、定期的に口のチェックを受け  
ましょう。

## 【解説】

歯肉炎は、歯をきれいにすることで元の健康な状態に戻りますが、放置すると歯周炎に進行し歯肉が壊れていきます。

歯周疾患検診で歯肉炎を指摘された今が歯周炎予防を始める機会です。予防に取り組むことは高齢になったときの生活の質(食べる、話す、笑うこと)を守ることに繋がります。

以上の説明の結果として、受診者が“かかりつけ歯科医”を受診し、自分にあった歯の清掃方法を見つける行動をとることを導きます。

## C O L U M N

## なぜ歯石なの？

歯周疾患の直接の原因は歯頸部に付着する歯垢であり、歯垢が石灰化した歯石は歯周疾患の進行を助長します。

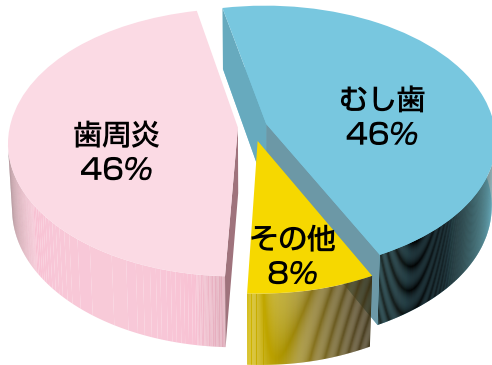
その理由は、

- ①歯石の表面が粗造であるため、さらに歯垢が付着しやすい。
  - ②歯石が歯肉に機械的な刺激を与え、歯肉の炎症を助長する、などのためです。
- 歯石は、超音波スケーラーで洗い流しながら破碎するか、手用スケーラーで丁寧に剥がします。

## 2) 軽度歯周炎向けリーフレット解説

初期の歯周炎と診断された受診者へ

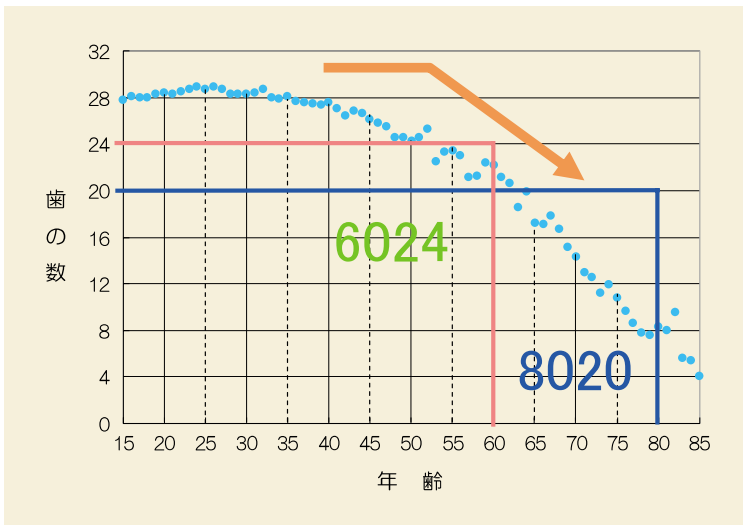
### イントロは、歯を失う原因の紹介から



歯を失う原因について

#### 【解説】

歯を失う原因は、歯科の二大疾患であるう蝕（むし歯）と歯周炎（歯槽膿漏<sup>しそうのうろう</sup>）が2分しています。若年者ではう蝕が、年齢が上がるにつれ歯周炎による抜歯が増加します。高齢になるとう蝕が増加しますが、これは歯周炎によって露出した歯の根にできた根面う蝕が原因です。よって、壮年期以降の歯が抜ける原因には、歯周炎が大きく関与しています。



平成11年歯科疾患実態調査では30歳を過ぎると徐々に歯は減少し、特に50歳以上から急激に歯を失っています。

この年代は仕事面でも家庭面でも大活躍する時期ですが、口の中では歯周病という生活習慣病がじわじわと進んでいます。

歯を失うことは、高齢になった時の快適な生活を失うこととも言えます。軽度の歯周炎は口腔内をきちんと清掃することで進行は止められます。今すぐ対応する重要性を伝えましょう。

### C O L U M N

「8020運動」を聞いたことがあるかを尋ねてみましょう。80歳に20本の使える歯があれば、老後の健康は頼もしいとのことから始まった運動です。これを達成するためには、その前段階で60歳で24本の歯が残せればよいとのことから「6024」との言葉も生まれています。自分も元気老人になれるよう、まずは口の健康を考えてみるよう伝えましょう。

## 歯周炎の症状

受診者に鏡で観察してもらいながら歯肉の調子を尋ねます。実際に歯肉を詳細に観察し、炎症の証拠を説明します。

### 歯周炎とは

歯ぐきの調子はいかがですか？

- 歯と歯の間の歯ぐきが下がり、歯の長さが伸びた感じがする。
- 歯ぐきが歯からはがれ、歯周ポケットが深くなる。
- 歯みがきの時に出血したり、膿が出ることもある。

### 【解説】

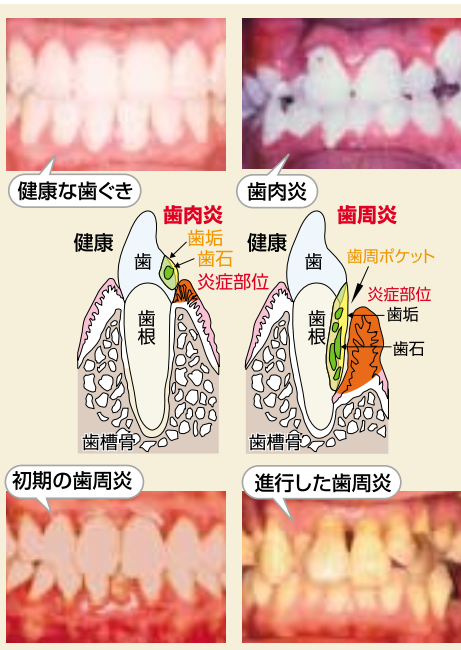
初期の歯周炎と歯肉炎では、症状に大きな差はありません。歯磨きで出血しますが痛みはありませんし、歯肉の中では組織が壊され骨が溶けていきますが、歯肉が腫れているため見た目では良く判りません。しかし、朝起きた時に睡眠中の歯肉からの排膿により、口腔内が粘ついたり、口臭がしたりします。歯周炎も軽症のうちに治療を開始することで歯肉の退縮も少く、早く治癒します。

鏡を見ながら歯周ポケットに歯周プローブを挿入してみると受診者には判りやすいでしょう。

プローブが入る深さまで歯肉が剥がれていること、触ると出血することを確認してもらいます。プロービング時に出血する可能性は、実施前に説明してください。

このまま放置すると歯肉の剥がれる部位がどんどん広がり、骨が溶け出し歯が抜けてしまうことを説明します。

## 歯周炎とは



### 【解説】

下顎の前歯を前後に縦割りした模式図です。下顎前歯部舌側に歯石が付いていた場合に説明しやすいように、下顎舌側に病気を描いています。

### 健康な歯ぐき

健康な歯肉はうすいピンク色で、咀嚼時の食物の擦過に耐えられるように丈夫に引き締まっています。歯肉縁から歯面側の歯肉上皮とエナメル質の間には、1~2mmの深さの歯肉溝を形成しています。

### 歯肉炎

歯の表面に細菌が主成分の歯垢が付着し、これに接する歯肉では細菌に対する防御機構が働き炎症が起こります。これが歯肉炎です。

### 初期の歯周炎

歯垢が起こした炎症が歯肉や骨を壊すのが歯周炎です。初期の歯周炎では歯と歯肉が剥がれ、細菌が侵入し、骨の破壊が始まっていますが、歯の動揺や歯肉退縮はまだ起こっていません。

### 進行した歯周炎

骨の吸収が進むと、歯肉が下がり（歯肉退縮）、歯根が露出し歯が長くなったように見えます（歯根露出）。冷たい水がしみたり（冷水痛）、お湯がしみたり（温熱痛）します。骨が吸収し、歯がグラグラ（動揺）し始め、咬んだ時に痛む（咬合痛）ことがあります。また、歯周炎に特有な口臭を認めることがあります。

## 歯周炎によって起こる困りごと

咬めない、歯が痛い、発音がうまくできない、大きな口で笑えない、口臭が気になる、むし歯ができやすくなる…

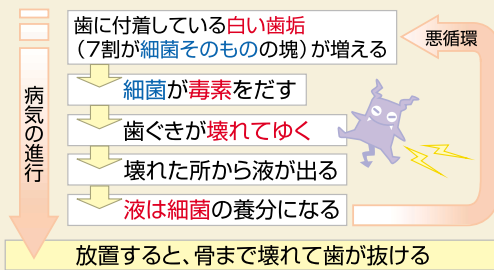
### 【解説】

初期の歯周炎患者に危機意識を持たせるためには、歯周病がひどくなったときの困りごとを一緒に考えてみます。

咬めない、歯が痛い、発音がうまくできない、大きな口で笑えない、口臭が気になる、むし歯ができやすくなる…。どれかひとつでも嫌な事です。

## 歯周炎の原因は何かを伝えます。～探針等と手鏡で、歯垢を示しながら説明～

### 歯周炎の原因は？

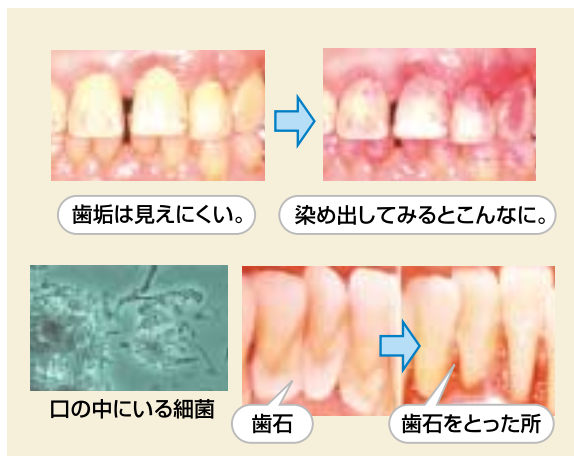


### 【解説】

一般的に歯垢を食べかすが溜まった物と考えている方が多いようですが、歯垢は7割方が細菌そのもの、残りは細菌が歯に付着するために作り出した糊であることを伝えます。また、口を清掃してから時間が経つと厚くなることを指摘し、歯垢中には700菌種以上の細菌が住み、その菌の密度は直腸の内容物と同じくらい濃いことも伝えましょう。また、図の悪循環で増えてくるのが歯周病原菌です。

受診者には、細菌が歯肉に炎症を起こすことに気付き、細菌を除去すること、つまり歯磨きによって炎症が無くなることを理解できるように説明します。

## 細菌を除去する（ブラッシングへの）動機付け



① 手鏡で見せながら、歯垢を探針などでかき出してみます。きれいと思われる歯面にも歯垢があることを示します。口の中は手鏡でも小さくて見えにくいので、きちんと見えているのか確認してください。

写真は、歯肉炎の方の歯垢をきたまま位相差顕微鏡で観察した写真です。細長い細菌がびっしりと集まり、この間を元気な細菌が泳ぎ回ります。細菌の直径は数ミクロン（1mmの千分の一）の大きさです。

② 歯垢の色は乳白色で歯の色に近いので、目で見ても良く判らない場合があります。しかし、舌で触るとヌルヌルしたり、歯石が付いているとザラザラするので、これに気づかせます。

下顎前歯舌側面は、舌尖で歯石を直接触れることのできる部位です。歯垢は舌尖を歯面に押しつけて感じてもらいます。



## V 歯周疾患検診マニュアル

- ③ 染め出し液（歯垢顕示液）を使用し、染色された歯垢を観察します。

口腔清掃指導の際は必ずといって良いほど使用されるため「赤染め」を経験したことのある受診者は多いと思います。しかし、検診終了時まで染め出した着色をきれいに除去する必要があることや、着衣を汚す可能性もあるので本検診での使用は慎重に判断してください。

歯周疾患の直接原因は歯垢です。歯垢除去は予防と治療の全ての段階での基本処置となります。歯垢は見えにくく、歯磨きできちんと落とさないと歯はどんどん汚れていくことを伝えましょう。

## 初期の歯周炎の治療の流れ

## 歯周炎はなおるの？

歯周炎の原因は歯垢です。歯の表面をきれいにすることで歯周炎は治ります。きちんと口の掃除をしましょう。

## 治療の流れ

1. 歯みがきの方法を覚える
2. 汚れの除去（スクレーピング）と歯の研磨（PMTC）
3. かかりつけ歯科医での定期検診と予防処置

## 【解説】

初期の段階の歯周炎ですので治療は比較的単純である反面、口腔清掃を行わないと治らないことを伝えてください。

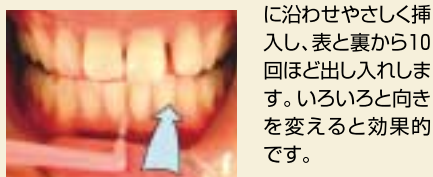
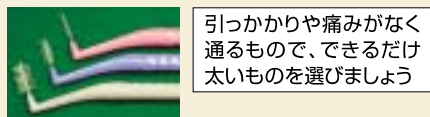
初期の歯周炎は、自宅での丁寧な歯の清掃法を実行すること、かかりつけ歯科医で歯の表面をきれいに磨くことでほとんどのケースは治ります。

歯周病は治癒しても再発しやすいので、定期的にかかりつけ歯科医でチェックし、歯の表面をきれいに磨き上げる予防処置を受ける必要があることを伝えてください。

## 歯磨き ～歯間清掃用具の使用を中心に説明します～



歯と歯の間の清掃は歯ブラシだけでは難しいので、歯間ブラシまたはフロスを使いましょう。



受診者は歯磨きを毎日行っている方がほとんどですが、その磨き方が問題となります。初期の歯周炎をもつ受診者には、これまでと違った歯の磨き方を説明すると強く印象に残るでしょう。

歯周疾患検診では、歯間清掃用具を中心とした口腔清掃の実体験をしてもらいます。

## 【解説】

各個人によって最も適する歯磨き法がありますが、個人特有の磨き癖を持つ場合が多いので、正しく磨く為にはブラッシング指導（TBI）が必要になります。

しかし、限られた時間の中で歯周疾患検診を実施するため、歯磨き法は重要な点を選んで説明します。

## 歯間ブラシの選び方

大きすぎると歯肉を傷めてしまい、小さすぎると刷掃効率が悪くなるので、引っかかりなく通る範囲で、できるだけ太いものを選びます。まっすぐな物よりも、写真のように柄が曲がった物が奥歯には使いやすい様です。

### 歯間ブラシを使いましょう

歯間に三角形の隙間が見える場合や、つまようじが歯間を通り舌側から舌で触れる様な場合には歯間ブラシが最適です。フロスと比べ凹んだところも磨け、歯肉のマッサージにもなりません。


歯間ブラシの使用中に金属部でしみる場合がありますが、これは一時的なもので慣れてくると治まってきます。

歯間ブラシが入らない狭い歯間の清掃はフロスを使います。

部位によって歯間ブラシと使い分けなければならぬ場合があります。

歯ブラシだけでは歯間部の清掃は難しいため、歯間ブラシまたはフロスを使うよう伝えてください。

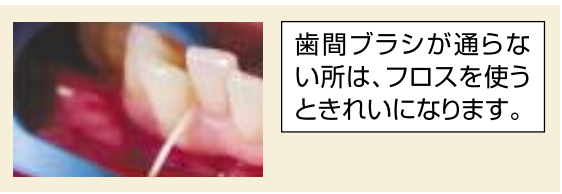
自分に合った口の清掃法を見つけるために、かかりつけ歯科医師や歯科衛生士に相談しましょう。



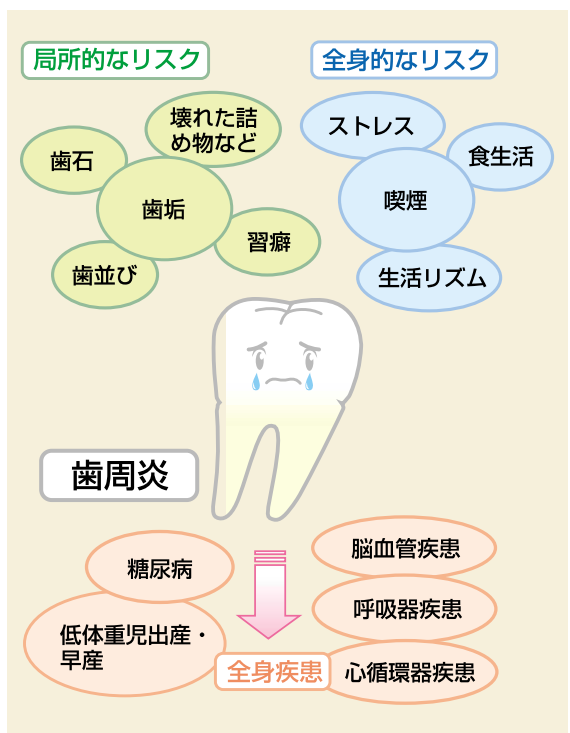
#### 【解説】

大人になってから一度も歯磨き法を習っていない場合は、まだむし歯予防の歯磨きを続けている可能性があります。自分にあった歯周疾患予防のための歯磨き法はかかりつけ歯科医で教えてくれることを伝えます。

また、歯周炎の治療が終了しても再発しやすいので注意することを伝えます。自分で歯磨きには限界があるため、定期的に歯科医院を訪れ専門的予防処置を行うことが歯周疾患の再発予防に有効であることを伝えます。



## 歯周炎を放置すると全身に影響します。～歯周病によって変わる人生を考えます～



#### 【解説】

歯周疾患は、全身の健康を蝕みます。

現在の日本の三大死因は、ガン・虚血性心疾患・脳卒中です。これらの病気をおこす危険状態として、高血圧・糖尿病・肥満・高脂血症、そして歯周疾患が挙げられています。これらは、不適切な生活習慣（暴飲暴食、運動不足、喫煙、口腔清掃不足）によって引き起こされるため、「生活習慣病」と呼ばれます。

歯周疾患は口腔内の問題だけではなく、全身の健康と関連することが判ってきました。歯周炎は糖尿病の病態を悪化させ、糖尿病は歯周炎の進行を早めます。歯周炎の治療を行うと糖尿病の病態が良くなり、糖尿病が良くなると歯周炎の治療に対する改善度が上がります。

歯周炎の局所で活性化された免疫担当細胞などや病巣から血液に入った細菌や菌体成分は、心循環器疾患の素地を作り上げ、妊婦では早産の大きなリスク因子となります。口腔清掃不足は、嚥下能力がおちた高齢者では誤嚥性肺炎のリスク因子となります。口の状態が全身の健康に与える影響は極めて大きいのです。

歯周疾患は、口腔清掃と禁煙を実施すると回避できる生活習慣病です。糖尿病・高血圧・高脂血症・肥満との関連を考えあわせ、生活習慣病としての歯周疾患を認識し、疾病予防と患者支援に活かしましょう。

## 初期の歯周炎 (歯槽膿漏)は、治療 すれば治ります。



### 1. 歯周炎とは？

歯ぐきの炎症が広がり、歯を支える骨が溶けていく病気です。

### 2. 歯周炎の原因と治療

歯垢の中の細菌が炎症の原因です。歯みがきをし、かかりつけ歯科医で歯の汚れを取ることで治ります。

### 3. 歯の清掃用具について

歯と歯ぐきの境目は歯ブラシで、歯と歯の間は歯間ブラシやフロスできれいにします。

### 4. 歯周炎を進行させないために

毎日の歯みがきは治療以上に重要です。かかりつけ歯科医で歯みがき法を習いましょう。禁煙することも大切です。

### 5. 歯周炎が全身の健康を脅かす

歯周炎の歯ぐきから、歯垢の細菌成分や炎症由来の細胞が血流にのり、全身の健康に大きな影響を及ぼします。

## 説明のまとめ

### 【解説】

歯周炎は、歯垢が原因の炎症が歯間から広がり、歯の周囲の組織を壊し、歯が抜けてしまう病気です。治療は、歯垢をきれいにとることです。これには歯ブラシと歯間清掃用具を使い、自分自身で口腔をきれいにする歯磨きと、かかりつけ歯科医で歯面をきれいに研磨する処置の両方が必要です。

歯周炎の予防のためにも、定期的にかかりつけ歯科医を受診し、歯肉をチェックし、予防処置を受けます。

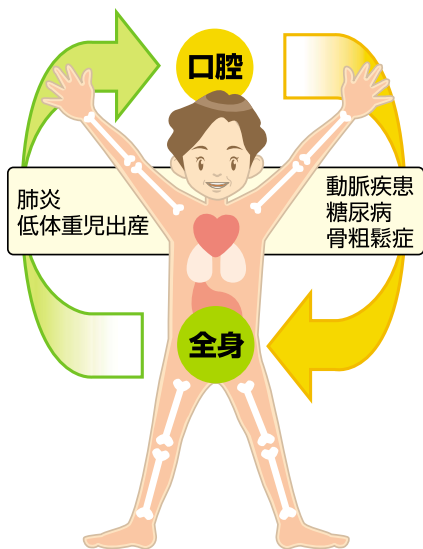
歯肉は身体の一部であるため、歯周炎があると全身に影響が及び、場合によっては全身疾患の進行に大きな影響を与えます。初期の歯周炎の方には、かかりつけ歯科医で治療を受け、生涯の健康維持に取り組んでいただけるよう伝えてください。

以上の説明の結果として、受診者が“かかりつけ歯科医”を受診し、自分にあった歯の清掃方法を見つけるといった行動をとることへ導きます。

### 3) 重度歯周炎向けリーフレット解説

進行した歯周炎と診断された受診者へ

#### イントロは、歯周炎の全身への影響の紹介から



**【解説】**

歯肉は身体の一部です。“歯周炎”は、口腔内だけではなく全身にもさまざまな影響を及ぼしています。

受診者の理解を得て、顎下リンパ節を触診してみてください（歯科医師が触診して下さい）。小豆大のリンパ節が腫れ上がり、大きなしこりとなって触れる場合があります。これは歯周炎の歯肉から細菌成分などがリンパ液と一緒に流れ、リンパ節がこれ以上全身に広がらないようにブロックしているためです。気づかないうちに、口以外の所にも影響が広がっているのが歯周炎です。

この歯周炎の全身への影響はパンフレットの後半で解説しますので、なぜリンパ節が腫れているかについて話題を移します。

#### 歯周炎の症状：歯周炎がひどくなると…

##### 歯周炎がひどくなると…

歯ぐきの状態はいかがですか。

- 歯ぐきが下がり歯が長く見える。
- 歯ぐきが歯からはがれ、歯周ポケットが深くなる。
- 簡単に出血したり、指で押すと膿がでる。
- 歯がグラグラしている。
- かんだ時に重苦しい痛みや、急には腫れて痛くなる時がある。

このような状態は**進行した歯周炎**です。歯ぐきと歯を支える骨が壊され、歯が抜ける一歩手前です。

**【解説】**

受診者に鏡で観察してもらいながら、歯肉の調子を探ねます。

一つひとつ、歯周炎の徴候を解説します。



#### 歯周炎とは

**【解説】**

下顎の前歯を前後に縦割りした図を示しています。下顎前歯部舌側に歯石が付いている場合に説明が容易なように、下顎舌側に病気を描いています。



## V 歯周疾患検診マニュアル

## 健康な歯ぐき

健康な歯肉はうすいピンクで、咀嚼時の食物の擦過に耐えるように丈夫に引き締まっています。歯肉縁から歯面側の歯肉上皮とエナメル質の間には、1～2mmの深さの歯肉溝を形成しています。

## 歯肉炎

歯の表面に細菌が主成分の歯垢が付着し、これに接する歯肉では細菌に対する体の防御反応として炎症がおこります。これが歯肉炎です。

## 初期の歯周炎

歯垢が起こした炎症が進み、歯肉や骨を壊すのが歯周炎です。初期の歯周炎では歯と歯肉が剥がれ、細菌が侵入し、骨の破壊が始まっていますが、歯の動揺や歯肉退縮はまだ起こっていません。

## 進行した歯周炎

骨の吸収が進むと、歯肉が下がり（歯肉退縮）、歯根が露出し歯が長くなったように見えます（歯根露出）。冷たい水がしみたり（冷水痛）、お湯がしみたり（温熱痛）します。骨が吸収し、歯がグラグラ（動揺）し始め、咬んだ時に痛む（咬合痛）ことがあります。また、歯周炎に特有な口臭を認めることがあります。

## 歯周炎の原因は ～探針等と手鏡で、歯垢を示しながら説明～



## 【解説】

一般的に、歯垢を食べかすが溜まった物と考えている方が多いようですが、歯垢は7割方が細菌そのもの、残りは細菌が歯に付着するために作り出した糊であることを伝えます。また歯垢は、口を清掃してから時間が経つと厚くなることを指摘し、歯垢の中には700菌種以上の細菌が住み、その菌の密度は

直腸の内容物と同じくらい濃いことも伝えましょう。

また、病気の進行と共に歯周病原菌が増えてきます。

ここまで話すと、受診者は歯垢が歯肉に炎症を起こすことに気が付きます。そして、歯磨きで歯垢を除去することで炎症が治まることを理解します。

進行した歯周炎では、下顎前歯部に歯垢や歯石が見える場合があります。これが細菌の塊であり、歯石は歯垢が石灰化物したものであることを説明して下さい。

## 歯周炎を進行させないために



進行した歯周炎でも治療をすることできれいな口に回復します。

**治療の流れ** 放置すると歯が抜け、治療に長い時間がかかります。

1. 治療方針の説明
2. 歯みがきの方法を確認
3. 汚れの除去（スケーリング）
4. 歯ぐきの中の汚れの除去
5. プリッジや入れ歯をいれる
6. かかりつけ歯科医での定期検診と予防処置



## 【解説】

歯周炎の治療は、個人にあった歯磨き法を習い、口腔内をきれいにすることからスタートすることを伝え、治療の流れを説明します。

治療は、歯磨きが適切にできるようになったら歯石を除去し、歯の表面を平らにします。きちんと歯面が清掃されると歯肉は引き締まって退縮し、歯周ポケットが浅くなりますが、深い歯周ポケットが残った場合は必要に応じて手術を行います。進行した歯周炎では治療が長期間になることが多くなります。歯の抜けた部分には入れ歯などを入れ、咬めるようにします。



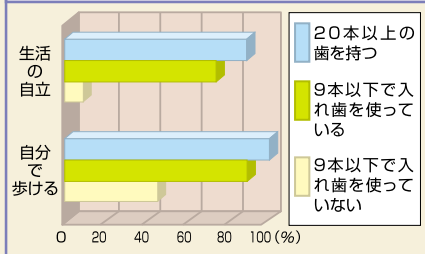
治療終了後は、かかりつけ歯科医で定期歯科健診を受診し、口腔内疾病の有無を確認すると共に、歯面を研磨する予防処置を受け、さらに、歯磨きの再指導を受け再発防止に努めます。少なくとも年1回はかかりつけ歯科医を受診することが、長期間の健康な歯肉を維持するために必須となることを伝えます。

## 口の機能は、元気の源！～生活の質を維持するためには～

受診者は、自分が進行した歯周炎であると知り、気持ちが落ち込んでいるかもしれません。しかし、ここで治療に取り組む意欲を失ってしまえばその受診者にとって大きな損失となります。

そこで、どのようにすれば生活の質を維持できるかという話題に会話の方向を転じます。

80歳の方の生活と口の関係



### 【解説】

口は「食べる、話す、笑う」ためには欠かせません。歯を失った結果を想像させるのではなく、口腔機能を維持することに目を向けさせます。歯周炎を放置したことを責めずに、いかに自分の口と付き合っていくかを共感しながら考えましょう。もし、歯の本数が減り入れ歯になった場合でも、残った歯は入れ歯を支えたり、様々な形で現役です。

グラフは、自分の歯が少なくとも入れ歯を使い口腔機能を守っていると、20本以上ある人と同様に自立し、歩くことができる方が多いことを示しています。もう手遅れだと治療をあきらめず、残った歯をできる限り治療し、必要であれば入れ歯を作るなどで口腔機能を回復することで、これからの人生を楽しめることを伝えましょう。そして、一人ひとりの生活や口腔状況に見合った方法で機能を回復し、長期間維持できるように手助けするのがかかりつけ歯科医の役割です。

### 歯と口の機能 生きる質を高く維持する

- ものを食べる（摂食）
- 美味しく味わう（味覚）
- 言葉話す（発音）
- 気持ちを表す（表情）
- 美しい口元（整容）

口の機能を守る

美味しく食べて  
よくしゃべりして  
沢山笑うこと

口は「食べる、話す、笑う」の生活のエッセンスを担います。口の機能を守るために歯周炎の治療を始めましょう。

いつまでも美味しく食べて楽しい生活を!!



## 歯と歯の間、歯と歯肉の境目を磨きましょう

### 【解説】

進行した歯周炎の受診者に対する歯磨き法の導入には、歯周疾患検診の時間が限られていることもあり、歯間ブラシの使用法を中心に指導します。歯間ブラシを使うと歯ブラシで取り残した歯間部の歯垢も取れることを伝えます。

今回の指導は基本的な清掃法であり、今後、かかりつけ歯科医で個人にあった指導を受けるように勧めます。また、出血することが考えられるので、事前に伝えて下さい。



歯ぐきが下がると歯と歯の間が大きくなるので、太い歯間ブラシを使います。

V 歯周疾患検診マニュアル

また、動揺した歯や痛みのある歯、歯石が大量に付いている場合など歯間清掃用具が入らない場合があります。このような受診者には、治療が進むと歯間清掃用具が入るようになることを説明し、見やすい部位を選んで、その部位で歯ブラシの方法を指導します。

炎症の激しい時は無理せず、やわらかめの歯ブラシを勧めます。

歯周病菌が身体に広がる！～歯周炎は、細菌侵入の窓口～



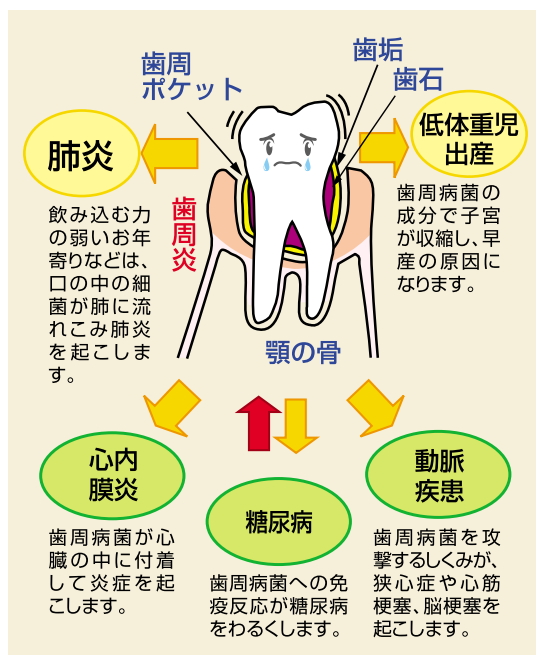
【解説】

説明の始めに歯科医師が顎下リンパ節を触診し、リンパ節が腫れていることを確認しました。改めて歯周炎の健康に関わる話題を始めます。

歯周炎の歯周ポケット内部では、歯面に付着した歯垢に接する歯肉に潰瘍が生じます。そこから歯周病菌が組織に侵入し、炎症に関連する物質が多量に産生されます。この炎症関連の物質や歯周病原菌そのものが血流に乗り全身に広がります。

歯周病が全身の健康に関与しているのが、心動脈疾患や糖尿病、低体重児出産や肺炎です。歯周炎は放置しておく危険な病気であることを強く印象付けて下さい。生涯健康でいるためには口の健康の自己管理が必要となります。

歯周炎が全身の健康を脅かす ～歯周炎は、危険な火の粉を噴いています～



【解説】

歯周炎を放置すると、現存する疾病や体調に影響を与え命が脅かされます。この視点に立った医療分野をペリオドンタル・メディシンと呼びます。

現在の日本の三大死因は、ガン・虚血性心疾患・脳卒中です。これらの病気をおこす危険状態として、高血圧・糖尿病・肥満・高脂血症、そして歯周疾患が挙げられています。これらは、不適切な生活習慣（暴飲暴食、運動不足、喫煙、口腔清掃不足）によって引き起こされるため、「生活習慣病」と呼ばれます。特に危険状態をいくつも抱え込むと、全ての病状が急速に悪化する代謝性症候群（メタボリックシンドローム）をおこし、死にいたる病を起こす大変危険な状態になります。

歯周疾患は、口の問題だけではなく、全身の健康に関連することが判ってきました。特に糖尿病ではよく研究されていて、歯周炎は糖尿病の病態を悪化させ、糖尿病は歯周炎の進行を早めます。歯周炎の治療を行うと糖尿病が良くなり、逆に、糖尿病が良くなると歯周治療に対する応答が良くなります。

また、歯周炎の局所で活性化された免疫担当細胞やサイトカイン、さらに、歯周組織内から血流に入った細菌や菌体成分は、心循環器疾患の素地を作り上げ、妊婦では早産の大きなリスク因子となります。口腔内清掃不足は、嚥下能力が低下した高齢者では誤嚥性肺炎のリスク因子となります。口の状態が全身の健康に与える影響は極めて大きいのです。

歯周疾患は、口腔清掃と禁煙により回避できる生活習慣病です。糖尿病・高血圧・高脂血症・肥満との関連を考え合わせ、生活習慣病としての歯周疾患を認識し、疾病予防に活かしましょう。

## 説明のまとめ

進行した歯周炎の方は  
かかりつけ歯科医と  
良く相談しましょう



### 1. 歯周炎と全身疾患について

歯周炎は体の一部で起こるので、糖尿病などの全身疾患と密接に関係します。

### 2. 歯周炎の症状は？

歯を支える骨が溶けてしまうので、放置すると歯が抜けてしまいます。

### 3. 歯周炎の治療はどのように？

歯みがきを覚え、汚れ（歯石など）を取り除きます。かみ合わせを整えて、食べられるようにします。

### 4. 歯周炎を再発させないために

日頃の歯みがきが重要です。定期的にかかりつけ歯科医でチェックします。

### 5. 楽しくお食事・おしゃべりするために

口の状態は生活の質を左右します。残った歯の本数で生活そのものが変わってしまうこともあります。残った歯は、入れ歯やブリッジの固定源として大変重要です。ですので大切に守りましょう。

### 【解説】

歯周炎は、歯垢による歯肉の炎症が広がり、歯の周りを壊し歯が抜けてしまう病気です。治療は歯垢をきれいにとることで、これには、歯ブラシと歯間清掃用具を使い自分で口をきれいにする歯磨きと、かかりつけ歯科医で歯周炎治療を行う両方が必要です。歯周炎で歯を失うことは、生活の質が下がることに繋がるため、歯周炎を治療することを勧めましょう。

また、歯周炎の炎症の影響が全身に広がり、全身疾患を悪化させることに繋がります。さらに、細菌や活性化した細胞が血流にのり、閉塞性の疾患などを引き起こすことにも繋がります。

自分の生涯の健康の源「食べる、話す、笑う」ことを失わないために、かかりつけ歯科医で治療を受け、生涯の健康維持に取り組んでいただけるよう伝えてください。

以上の説明の結果として、受診者が“かかりつけ歯科医”を受診して、歯周治療を受診することを導きます。

# 第6章 関係帳票ほか

## (1) 受診券





(2) 歯周疾患検診票

(1枚目：提出用, 2枚目：医療機関控)

(提出用)

平成18年度歯周疾患検診票 No. \_\_\_\_\_

検診日 平成18年 月 日

太字の中をご記入ください。

氏名	住所 仙台市 区	性別 男・女	年齢 40・50・60・70 (平成19年3月31日現在)
職業	生年月日 昭和 年 月 日	該当する場合はその項目に○をつけて下さい	生活保護受給・市民税非課税世帯・仙台市国民健康保険加入者

【あてはまるところを一つ選んで、数字に○をつけて下さい。( )内には必要な事項を記入して下さい。】

質問	回答	質問	回答
1 大きな病気をしたことがある	1 はい → 高血圧・糖尿病・肝臓病・消化器病・その他 ( ) 2 いいえ	5 この1年間に歯科医院等で歯石や歯の汚れを取ってもらったことがある	1 はい 2 いいえ
2 歯や口についての症状 (複数回答可)	1 歯が痛んだりしめたりする 2 歯ぐきから血が出る 3 歯ぐきが腫れる 4 口臭がある 5 食べ物が歯と歯の間にはさまる 6 嘔心・味わり・飲み込む・話すことに不自由がある 7 歯や歯茎などの外側が気になる 8 入れ歯が合わない 9 その他 ( )	6 現在 (この1ヶ月) たばこを吸っている	1 吸っていない 2 とときどき 3 毎日
3 「定期健診」や「歯石除去」をするかかりつけ歯科医がある	1 はい 2 いいえ	7 たばこが歯周病に与える影響についてどう思いますか	1 かかりやすくなる 2 どちらともいえない 3 関係ない
4 この1年間に歯の健康診査を受けた	1 はい 2 いいえ	8 デンタルフロス (糸状性) や歯間ブラシを使っている	1 ほぼ毎日 2 週3-4日 3 週1-2日 4 使っていない
4の答えが「はい」の方受診した理由は何ですか	1 定期的に受けているから 2 歯科治療のついでに 3 職場等で受ける機会があったから 4 その他 ( )	9 鏡を使って歯や歯ぐきの様子を観察する頻度	1 週1回以上 2 月1回以上 3 はほとんどない
		10 歯をみがくとき、日常は歯みがき剤を使っている	1 はい 2 いいえ
		10の答えが「はい」の方歯みがき剤はフッ素入りのもですか	1 フッ素入り 2 フッ素入りではない 3 わからない

医療機関名 \_\_\_\_\_ 受診者区分

1 一般	1,300円
2 生活保護または市民税非課税世帯	0円
3 仙台市国民健康保険加入者	0円
4 70歳	0円

念の1-4いずれかの数字に○をつけて下さい。右上の受診者区分欄と「該当する場合は1」欄とを合わせて下さい。

診査医名 \_\_\_\_\_

① 現在歯・喪失歯の状況 (喪失歯のうち、補綴処置の不要な歯には×を記入)

右	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	左
健全歯数(ノ)	②	未処置歯数(○)	③	処置歯数(□)	④	現在歯数(1+2+3+4)	⑤	置補綴歯数(△)	⑥	欠損補綴歯数(×)	⑦						

⑩ 口腔清掃状態 良好・普通・不良

⑪ その他の所見 あり・なし  
歯 (根状欠損等)・歯列咬合・顎関節・粘膜  
その他(歯肉炎・歯槽膿漏・歯石)がある場合は記入して下さい。

⑧ 歯肉の状況 (CPI)

17または16 11 26または27

右 左

47または46 31 36または37

⑨ CPIの最大値 (0~4)

(注)歯肉の状況(CPI)の中で最大の数字

⑫ 判定区分

1. 異常なし (CPI=0) → a. 歯石除去・経過観察等 (CPI=2)  
2. 要指導 (CPI=1) → b. 歯周治療 (CPI=3または4)  
3. 要医療・要手術 → c. 口腔治療 (未処置歯あり) → ③未処置歯数  
→ d. 補綴処置 (置補綴歯あり) → ⑥置補綴歯数  
→ e. その他 (その他の所見あり) → ⑪その他の所見

(注) a. 要指導・要手術: ①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪いずれかにあてはまる場合は「ア」から「イ」まで「3」, 要医療・要手術: ⑫

⑬ 保健指導 (検診終了後に実施した番号に○をつけてください)

- ブラッシング指導 (歯間ブラシ等の指導を含む)
- 生活指導 (禁煙等)
- 歯石除去等、副健診の勧誘付
- その他 ( )

⑭ 歯への連絡事項 (該当する番号に○をつけてください)

- 当院にて経過観察・定期健診予定
- 当院にて治療・手術予定
- 未定
- 他医療機関を紹介 ( )
- その他 ( )







記入例 2

6 5 | 4 5 6 喪失，パラタルバー応用部分床義歯，7 4 | 並びに 3 7 は，部分床義歯の  
 鉤歯になっている。  
 7 | 7 の歯肉に歯石の沈着を認めるが，1 | の歯肉に炎症の所見なし。下顎は 3 4 5 6 喪失で  
 2 7 支台の架工義歯で 5 にインプラントが植立されている。  
 6 | 7 には6mmのポケット及び歯石沈着が認められ，1 | には歯石沈着が認められる。

①現在歯・喪失歯の状況（喪失歯のうち，補綴処置の不要な歯には×を記入）

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
/	/	⊙	⊙	/	/	/	/	/	/	/	⊙	⊙	⊙	/	/
右															
/	/	/	/	/	/	/	/	/	○	⊙	⊙	⊙	⊙	○	/
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

欠損補綴物等の記載欄	
6 5   4 5 6 P D	
5 I m	
② 3 4 5 6 ⑦ Br	

健全歯数 ( / )	未処置歯数 ( c )	処置歯数 ( ○ )	現在歯数②③④の合計	要補綴歯数(△)	欠損補綴歯数(⊙)
1 9 ②	0 ③	2 ④	2 1 ⑤	0 ⑥	9 ⑦

⑧歯肉の状況(CPI)

1 7 または 1 6	1 1	2 6 または 2 7	左
2	0	2	
右		2	
4		4	
4 7 または 4 6	3 1	3 6 または 3 7	

CPIの判定基準

- 0 : 健全
- 1 : 歯肉出血あり
- 2 : 歯石あり
- 3 : ポケット4～5mm
- 4 : ポケット6mm～
- × : 対象歯なし

⑨CPIの最大値

(0～4)

4

⑧歯肉の状況(CPI)  
 の中で一番大きな数

⑫判定区分 「1」「2」「3-a」「3-b」は，いずれか一つのものに○をつけてください。

- |                   |   |
|-------------------|---|
| 1. 異常なし (CPI = 0) | a. 歯石除去・経過観察等 (CPI = 2)<br>b. 歯周治療 (CPI = 3 または 4)<br>c. う蝕治療 (未処置歯あり)・・・③未処置歯数<br>d. 補綴処置 (要補綴歯あり)・・・⑥要補綴歯数<br>e. その他 (その他の所見あり)・・・⑪その他の所見 |
| 2. 要指導 (CPI = 1)  |   |
| ③ 要医療・要精検         |   |

(4) 保健指導用リーフレット (両面コピーして三つ折りにして使用して下さい。)

1) 「歯肉炎の方・健康な方」向けリーフレット

### 歯肉炎の治療

歯肉炎を確実に治すには

➡

“かかりつけ歯科医”で  
適切な歯みがき法を  
習って実施。

➡

元の健康な歯肉

自分に合った口の清掃方法を見つけるために、かかりつけ歯科医師や歯科衛生士に相談しましょう。さらに再発を防止するために、“かかりつけ歯科医”で定期的に診てもらってください。



**“かかりつけ歯科医”を持つと、**

- ① 口の中全体を把握している“かかりつけ”なので、急な病気や事故の時にでも安心して治療を受けられます。また、気軽に相談もできます。
- ② 定期的な歯科健診の時期を覚えてくれるので、病気の早期発見と予防処置を忘れずに受けられます。
- ③ 専門的な治療や検査が必要な時、適した医療機関を紹介してもらえます。

など多くのメリットがあります。“かかりつけ歯科医”と長く上手に付き合い、生涯の口の健康を守りましょう。

## 歯肉炎は治ります!!



- 1. 歯肉炎とは?**  
歯ぐきの表面が腫れて出血します。ひどくなると歯周炎(歯槽膿漏)になります。
- 2. 歯肉炎の原因は?**  
歯についた白いネバネバ(歯垢)は、細菌の塊です。これが歯ぐきを刺激します。
- 3. 歯肉炎の治し方**  
歯みがきで歯をきれいにすると治ります。歯石はかかりつけ歯科医で除去します。
- 4. 歯のみがき方**  
歯と歯ぐきの境目は歯ブラシで、歯と歯の間は糸(フロス)を使ってきれいにします。
- 5. 口の定期健診をきっちり!**  
歯肉炎と初期の歯周炎(歯槽膿漏)の症状は同じです。生涯を通して歯を守るために、定期的に口のチェックを受けましょう。



1999年歯科疾患実態調査より

実はこんなに  
たくさんの方が  
歯肉炎・歯周炎です。

仙台市 健康づくりネットワーク会議

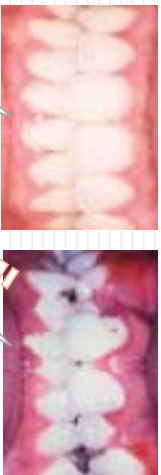
発行 仙台市健康福祉局健康増進課  
TEL 022-214-8198

### 歯肉炎とは

歯ぐきの調子はいかがですか。  
鏡で観察してみましょう。

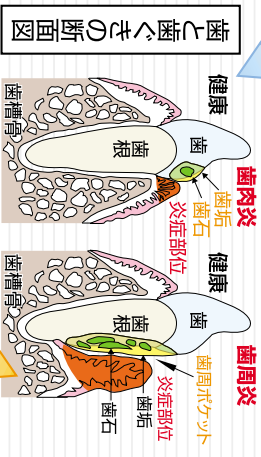
- 赤みがあり、てかてかと光っている。
- 歯と歯の間の歯ぐきが、ぷよぷよ腫れている。
- 歯みがきで出血する。

これらの歯ぐきの状態であれば歯肉炎です。



健康な歯ぐき

歯肉炎



歯肉炎を放置すると、  
歯周炎（歯槽膿漏）に  
なる可能性があります。

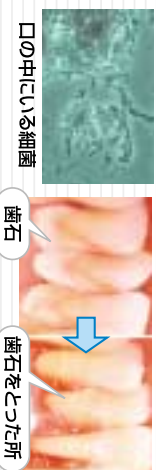


### 歯肉炎の原因は？



歯垢は見えにくい。

染め出してみるとこんなに。



### 歯肉炎はなおるの？

歯肉炎は汚れを取ることでもとに治ります。

治療する

そのまま

正しい歯みがき法を覚える → 歯周病に進行する

汚れの除去（スケーリング） → 歯を支える骨が溶ける

完治 → 歯が抜けてしまう…

### 歯をきれいにしましょう

#### 歯ブラシの選び方

- 奥歯まで届くようにヘッドは小さく、毛先の並びは平らな物を選びます
- ✗

#### 歯ブラシの動かし方

大きく動かすと  
毛先で歯ぐきを傷つけてしまいます。

小さく動かすと  
毛先が歯垢を落とします。

#### フロスも使いましょう。



歯と歯の間の汚れは歯ブラシだけでは落としにくいので、フロスを使いましょう。

歯みがきしている時に血がにじんでもびっくりしないでね。ていねいに歯みがきを続けると数日で血が出なくなります。治ってきた証拠です。





2) 「初期の歯周炎の方」向けリーフレット

**歯周炎を放置すると全身に影響します。**

全身疾患は歯周炎の発症や進行に影響します。歯ぐきは体の一部です。歯周炎があると歯ぐきの細菌や活性化した細胞が体中にばらまかれ、口から離れた臓器で思わぬ悪さをすることがあります。

**局所的なリスク**

- 歯石
- 壊れた詰め物など
- 歯垢
- 歯並び
- 歯槽膿漏

**全身的なリスク**

- ストレス
- 喫煙
- 食生活
- 生活リズム

**歯周炎**

糖尿病

低体重児出産・早産

脳血管疾患

呼吸器疾患

全身疾患

心循環器疾患

**初期の歯周炎 (歯槽膿漏) は、治療すれば治ります。**

- 歯周炎とは?**  
歯ぐきの炎症が広がり、歯を支える骨が溶けていく病気です。
- 歯周炎の原因と治療**  
歯垢の中の細菌が炎症の原因です。歯みがきをし、かかりつけ歯科医で歯の汚れを取ることで治ります。
- 歯の清掃用具について**  
歯と歯ぐきの境目は歯ブラシで、歯と歯の間は歯間ブラシやフロスできれいにします。
- 歯周炎を進行させないために**  
毎日の歯みがきは治療以上に重要です。かかりつけ歯科医で歯みがき法を習いましょう。禁煙することも大切です。
- 歯周炎が全身の健康を脅かす**  
歯周炎の歯ぐきから、歯垢の細菌成分や炎症由来の細胞が血流にのり、全身の健康に大きな影響を及ぼします。

**歯と口の健康づくりネットワーク会議**

仙台市 (社)仙台市医師会 (社)仙台市歯科医師会 (社)仙台市薬剤師会  
 仙台市教育委員会 仙台市私立幼稚園連合会 仙台市PTA協議会  
 仙台市保育所連合会 東北大学大学院歯学部研究科 宮城県歯科衛生士会  
 宮城県産業保健推進センター(五十音順)

発行 仙台市健康福祉局健康増進課  
TEL 022-214-8198

**歯を失う原因について**

仙 台 市

歯と口の健康づくりネットワーク会議

**いつもお力をお借りしています**

初期の歯周炎の方へ

**歯を失う原因について**

仙 台 市

歯と口の健康づくりネットワーク会議

### 歯周炎とは

歯ぐきの調子はいかがですか？

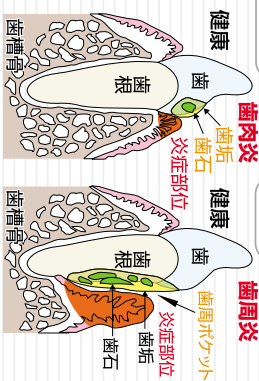
- 歯と歯の間の歯ぐきさが下がり、歯の長さが伸びた感じがする。
- 歯ぐきが歯からはかれ、歯周ポケットが深くなる。
- 歯みがきの時に出血したり、膿が出ることもある。



健康な歯ぐき



歯肉炎



初期の歯周炎

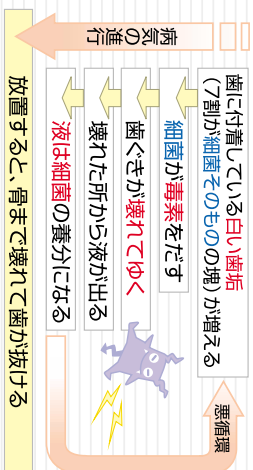
進行した歯周炎



### 歯周炎によって起こる困りごと

咬めない、歯が痛い、発音がうまくできない、大きな口で笑えない、口臭が気になる、おし歯がでやすくなる...

### 歯周炎の原因は？



歯垢は見えにくい。



染め出してみるとこんなに。



口の中にある細菌



歯石

歯石をとった所

### 歯周炎はなおるの？

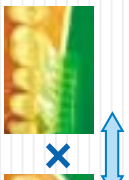
歯周炎の原因は歯垢です。歯の表面をきれいにすることで初期の歯周炎は治ります。きちんと口の掃除を行きましょう。

#### 治療の流れ

1. 歯みがきの方法を知る
2. 汚れの除去（スケーリング）と歯の研磨（PMTC）
3. かかりつけ歯科医での定期検診と予防処置



### 歯ブラシの動かし方



大きく動かすと

毛先で歯ぐきを傷つけてしまいます。



小さく動かすと

毛先が歯の奥まで届きます。

歯と歯の間の清掃は歯ブラシだけでは難しいので、歯間ブラシまたはフロスを使いましょう。



引っかかりや痛みがなく通るもので、できるだけ太いものを選びましょう



歯間ブラシは歯ぐきに沿わせやさしく挿入し、表と裏から10回ほど出入れします。いろいろと向きを変えると効果的です。



歯間ブラシが通らない所は、フロスを使うときれいになります。

自分に合った口の清掃法を見つけるために、かかりつけ歯科医師や歯科衛生士に相談しましょう。



3) 「進行した歯周炎の方」向けリーフレット

### 歯周病菌が身体に広がる

歯周病で歯ぐきが腫れる  
細菌が組織に侵入  
細菌が血流のって他の臓器に侵入  
全身疾患に悪影響を及ぼす  
(肺炎・糖尿病・動脈疾患・低体重児出産など)

### 歯周病菌が全身の健康を脅かす

**歯周病**の成分で子宮が収縮し、早産の原因になります。

**歯周病菌**が心臓の中に付着して炎症を起こします。

**歯周病菌**を攻撃するしくみが、狭心症や心筋梗塞、脳梗塞を起こします。

### 歯と口の健康づくりネットワーク会議

仙台市 (社)仙台市医師会 (社)仙台歯科医師会 (社)仙台市薬剤師会  
 仙台市教育委員会 仙台市私立幼稚園連合会 仙台市PTA協議会  
 仙台市保育所連合会 東北大学大学院歯学部歯学研究所 宮城県歯科衛生士会  
 宮城産業保健推進センター(五十音順)  
 発行 仙台市健康福祉局健康増進課  
 TEL 022-214-8198

### いつもお口が健康なお口のために

#### 進行した歯周炎の方へ

**口腔**：肺炎、低体重児出産、炎症

**全身**：動脈疾患、糖尿病、骨粗鬆症

“歯周病”は、お口の中だけではなく全身にもさまざまな影響を及ぼします。

仙台市 歯と口の健康づくりネットワーク会議

### 進行した歯周炎の方がかかりつけ歯科医と良く相談しましょう

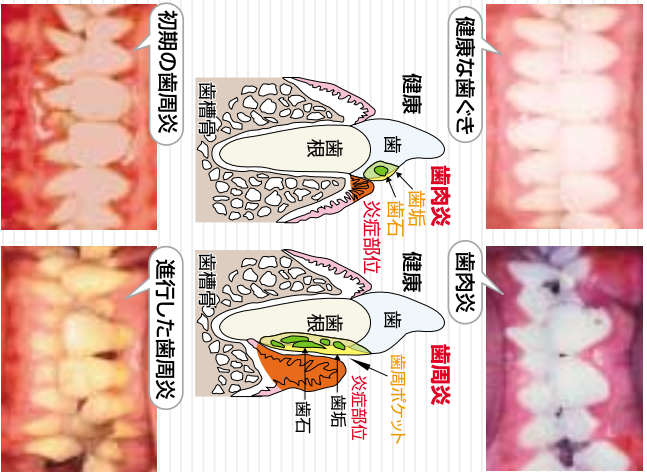
- 歯周炎と全身疾患について**  
歯周炎は体の一部で起こるので、糖尿病などの全身疾患と密接に関係します。
- 歯周炎の症状は?**  
歯を支える骨が溶けてしまうので、放置すると歯が抜けてしまいます。
- 歯周炎の治療はどのように?**  
歯みがきを覚え、汚れ(歯石など)を取り除きます。かみ合わせを整えて、食べられるようにします。
- 歯周炎を再発させないために**  
日頃の歯みがきが重要です。定期的にかかりつけ歯科医でチェックします。
- 楽しくお食事・おしゃべりするために**  
口の状態は生活の質を左右します。残った歯の本数で生活そのものが変わってしまうこともあります。残った歯は、入れ歯やブリッジの固定源として大変重要です。ですので大切に守りましょう。

### 歯周炎がひどくなると...

歯ぐきの状態は**いかかですか**。

- 歯ぐきが下がりがり歯が長く見える。
- 歯ぐきが歯からはかれ、歯周ポケットが深くなる。
- 簡単に出血したり、指で押すと膿がでる。
- 歯がグラグラしている。
- かんたんに重苦しい痛みや、急には腫れて痛くなる時がある。

このような状態は**進行した歯周炎**です。歯ぐきと歯を支える骨が壊され、歯が抜ける一歩手前です。



### 歯周炎の原因は？

歯周ポケットの内に入り込んだ歯垢が炎症を起こします。歯垢が石灰化したものが歯石です。



### 歯周炎を進行させないために



進行した歯周炎でも治療をすることできれいな口に回復します。

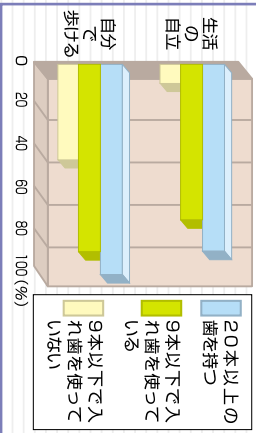
#### 治療の流れ

1. 治療方針の説明
2. 歯みがきの方法を確認
3. 汚れの除去（スクレーピング）
4. 歯ぐきの中の汚れの除去
5. フリッツや入れ歯をいれる
6. かわりつけ歯科医での定期検診と予防処置

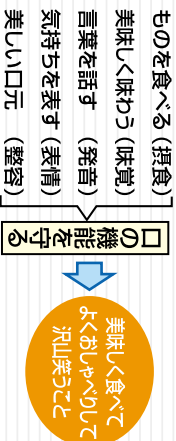


### 口の機能は、元気の源

80歳の方の生活と口の関係



#### 歯と口の機能



口は「食べる、話す、笑う」の生活のエッセンスを担います。口の機能を守るために歯周炎の治療を始めましょう。

いつまでも美味しく食べ、楽しい生活を!!



### 歯の間、歯ぐきとの境目をかきましょ



歯ぐきが下がると歯と歯の間が大きくなるので、太い歯間ブラシを使用します。



## (5) 20歳のデンタルケア

### 口腔ケア指導

歯周疾患検診の保健指導に準じて実施する。

#### (1) 口腔状況にあったブラッシング指導

- ① デンタルフロス等の歯間部清掃器具の使用の指導
- ② フッ化物配合歯磨剤の使用の指導 など

#### (2) 歯科疾患のリスク低減について

- ① 甘味食品の摂取指導
- ② 喫煙やストレス など

#### (3) 歯石除去や機械的歯面清掃の意義や有効性を知らせ、「かかりつけ歯科医」を持ち、継続受診させるための動機付け

- ① 歯面清掃や歯石除去の体験
- ② 写真等の媒体を使用しての説明 など



### 歯と口の健康づくりに関する問合せ先

#### 各区保健福祉センター（保健所）

青葉区保健福祉センター	家庭健康課	〒980-8701	青葉区上杉 1-5-1	TEL 022-225-7211（代）
宮城総合支所	保健福祉課	〒989-3125	青葉区下愛子字観音堂 5	TEL 022-392-2111（代）
宮城野区保健福祉センター	家庭健康課	〒983-8601	宮城野区五輪 2-12-35	TEL 022-291-2111（代）
若林区保健福祉センター	家庭健康課	〒984-8601	若林区保春院前丁 3-1	TEL 022-282-1111（代）
太白区保健福祉センター	家庭健康課	〒982-8601	太白区長町南 3-1-15	TEL 022-247-1111（代）
秋保総合支所	保健福祉課	〒982-0243	太白区秋保町長袋字大原45-1	TEL 022-399-2111（代）
泉区保健福祉センター	家庭健康課	〒981-3189	泉区泉中央 2-1-1	TEL 022-372-3111（代）

### 歯と口の健康づくりネットワーク会議 関連機関連絡先

仙台市健康福祉局	健康増進課	〒980-8671	仙台市青葉区国分町 3-7-1	TEL 022-214-8198
(社) 仙台歯科医師会		〒980-0803	仙台市青葉区国分町 1-5-1	TEL 022-225-4748 FAX 022-225-4794
東北大学大学院歯学研究科 口腔保健発育学講座予防歯科学分野		〒980-8575	仙台市青葉区星陵町 4 番 1 号 E-mail : yobou@mail.tains.tohoku.ac.jp	TEL 022-717-8327 FAX 022-717-8332

仙台市歯と口の健康づくりネットワーク会議 制作

平成18年3月 第一版





## 歯と口の健康づくりマニュアル

仙台市健康福祉局健康増進課

〒980-8671

仙台市青葉区国分町三丁目7番1号

TEL 022 (214) 8198

FAX 022 (211) 1915

