

一生自分の歯で食べられる社会を目指して・・・



# お口の健康ネットワーク 会報

Oral Health Network Newsletter No.22. 2014. 10. 10



## 妊婦の歯周病と低体重児出産 どこまで関係があるのか？

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 森田 学

### 1. 女性は優れた種族である

少子化が止まらない。一昔前の病院では、お腹の大きな看護師さん、歯科衛生士さん達が働いているのは日常の風景であった。そして、陰ながら応援していた。最近は何も見ることがない。

妊娠・出産という大事業、男性には到底勤まりそうもない。特に筆者のような、「痛みや出血にめっぽう弱い人間」にとって、働く妊婦さんを見ることは、女性のたくましさを最も強く感じる瞬間であった。数か月先は死ぬほど苦しい試練が待っているのに、なぜこのように元気に振舞えるのかな・・・等々考えながら。そう、元来女性は強いのである。平均寿命の差からも一目瞭然、男性よりずっと強い。最近マスコミに登場することが少なくなったが、武田邦彦先生（中部大学 教授）の「生物多様性のウソ」という本によると、『Y 遺伝子（オスの哺乳類）は 1 億 5000 万年まえにできて、徐々に傷ができて、最初の 1000 個ほどの情報が、今は 70 くらいになっている。このままいけば、500 万年で、人間という種族が絶滅する。』との事。遺伝子レベルで戦ってもオスはメスに歯が立たないのだ。

### 2. 歯周病の妊婦は早産や低体重児出産のリスクが高い

いくら女性が強靱であるとはいえ、妊婦さんや子育て中の女性が保護すべき対象であること

に異論はない。その妊婦さんが歯周病に罹ると、早産や低体重児出産を経験するリスクが高くなると言われている。1996 年米国の Offenbacher が世界で初めてこの関係を報告した。日本においても 2003 年に Hasegawa らが、「切迫早産と診断されたが産科的に原因不明とされた妊婦」と「通常妊娠の妊婦」を対象に歯周組織の状態を調査し報告した。切迫早産の妊婦では通常妊娠の妊婦と比較し、歯周組織の健康状態の悪化が認められた。また、口腔内の歯周病原細菌が高頻度で検出され、血清中の炎症性サイトカイン（インターロイキン）の値が上昇していた。機序としては、炎症性サイトカインが血液を介して羊膜腔に拡延し、胎盤膜の炎症および胎盤圧迫した結果、子宮の収縮、子宮頸部の拡張が誘発され、早産になると考えられている。筆者らの教室でも同様の関係を確認した。歯肉出血の多い妊婦（プロービング時出血部位の割合 20%以上；BOP $\geq$ 20%）から生まれた新生児の身長や体重は、歯肉出血の少ない妊婦（BOP $<$ 20%）から生まれた新生児の値よりも小さかった（次頁表 1）。どうやら、妊婦の歯周病と早産・低体重児出産との関係は信じてよさそうだ。

### 3. 歯周病治療で早産や低体重児出産のリスクは低下しない

ならば、「歯周病の妊婦に対して歯周病治療を行えば、低体重児出産を予防できる」と期待

表 1 妊婦の歯周状態と新生児の身長・体重

	妊婦の歯周状態	
	良好 (BOP% < 20%)	不良 (BOP% ≥ 20%)
出生時身長 (cm)	49.3 ± 1.7	48.0 ± 1.8
出生時体重(g)	2997 ± 367	2776 ± 303

Takeuchi et al., Arch Gynecol Obstet (2013)より改変

表 2 歯周病治療による早産・低体重児出産の予防効果

	治療群 患者数	対照群 患者数	オッズ比	95% 信頼区間
早産 (37週前の出産)	3299	3015	0.93	0.79 - 1.10
低体重児 (2500g未満) 出産	2603	2326	0.85	0.70 - 1.04
流産・死産	3320	3047	0.84	0.58 - 1.22

Polyzos et al., BMJ (2010)より改変

できる。それを証明するには、歯周病の妊婦さんを対象に2つの群に分けて、一方には歯周病の治療を行い(治療群)、もう他方の群には何もしない(対照群)。そして生まれてくる赤ちゃんの体重を比較するのが常套手段である。もちろん、そのような研究はすでに多く報告されており、疫学の専門家が権威ある国際雑誌にまとめている(表2)。その結果はしかし、期待したものとは程遠いものであった。歯周病治療で早産や低体重児出産を予防できるエビデンスは無かった。表の見方であるが、早産ではオッズ比が0.93(歯周病治療で早産のリスクが0.93倍になる)、そして95%信頼区間が0.79 - 1.10となっている。一般的にオッズ比がおおよそ0.5以下、95%信頼区間の最大値が1未満であれば、統計学的に意味のあることを示す。しかし、そのような結果にはならなかった。一度歯周病になってしまったら、その後に歯周病治療が施されても早産や低体重児出産の予防は難しいのだ。

#### 4. ただただ「治療より予防」

ある講演会でこの内容を話したところ、日頃から尊敬していた開業医の先生から「治療しても意味ないのか?」とやや批判的な意見をいただいた。その時は答えに窮した。いまでもちゃんとした答えは用意できていない。ただただ言えるのは、歯周病にならないことに尽きる。そう、妊娠の可能性のある女性に対する歯周病予防が重要なのだ。どんなに良いレジン充填を施しても、その後の齶蝕の発生リスクは、何も充填していない歯面からの齶蝕発生リスクよりも高いのと同じである。つまようじ法は歯肉の炎症に対する治療効果も大きい、予防効果も大きい。予防業務に携わるべき歯科衛生士の活躍を大いに期待する。

---

森田 学 (もりた まなぶ)

〔略歴〕

昭和57年 大阪大学歯学部卒業

岡山大学助手 歯学部予防歯科学講座

昭和62年 岡山大学講師 歯学部附属病院予防歯科

平成3年~5年 米国テキサス大学 研究員

平成11年~12年 米国ミシガン大学 研究員

平成12年 北海道大学教授 大学院歯学研究科予防歯科学教室

平成20年 岡山大学教授 大学院医歯薬学総合研究科予防歯学分野

No.18

# 診療室訪問

## 井本歯科医院



所在地: 滋賀県彦根市原町 504-35  
 チェア: 3 台  
 スタッフ: Dr 2 名(院長含む)、  
 DH 3 名  
 診療時間: 9:00~12:00  
 14:00~19:00  
 休診日: 木曜午後、日・祝祭日  
 外来患者数: 1 日約 30 名

滋賀県彦根市、西に彦根城が望める地で診療をされている井本歯科医院。今回は、院長の井本達也先生、井本明子先生、さらに歯科衛生士の中村さん、松上さん、井口さんにもお話を伺いました。

### 15、6 年前のブラッシング体験

**院長** 一番最初に「つまようじ法」を体験したのは、歯科衛生士の長浦さんが 15、6 年前に近江八幡に来られた時だと思います。それよりさらに昔、私は一時岡山大学にいたことがあったのですが、その頃からそんな磨き方があるということだけは認識していました。それが近江八幡で磨いてもらって、初めて明確に具体的なブラッシング法を理解しました。

▶ **実際に採り入れられるまでには時間がかかったのですね**

**明子先生** 本格的に導入する余裕がなかったというのが実際のところ。ブラッシングの効果も認識はして、ある重症の患者さんにやってみて劇的に良くなったケースもありました。ただ、歯科衛生士が 1 名の時期もあり、皆さんにやるというところまで手が回らなかったのです。

6 年前、以前勤めてくれていた衛生士さんが復帰して、現在の衛生士 3 名体制になり、それからは患者さんへのブラッシング指導も行っていたのですが、当時は磨き残しがないように順番を決めて・・・という程度で、もう一つ結果が出ていませんでした。そんな時にある患者さんにつまようじ法の要領で指導してみたところうまく行ったので、効果を再認識しました。そこで長浦さんに

ブラッシングの指導に来てもらって、4 年前から全面的に治療に採り入れました。

**院長** 従来のブラッシングだと、いくら時間をかけても肝心なところになかなかブラシが届きませんよね。また一方で、あまりにも時間がかかるような方法はいくら効果があったとしても患者さんにはお勧めできません。つまようじ法は、かける労力と効果を考えたら、今のところベストのやり方じゃないかと思っています。

### つまようじ法とスクレーリングで完結

**院長** 今まで諦めていたような症例でも、歯肉がしっかりしてきたというようなケースがたくさん出てきたので、今では自信を持って患者さんに勧められるようになりました。つまようじ法ときちんとしたスクレーリングをすればひよっとしたらほとんど完結してしまうのではないかと思います。当院では SRP はほとんどやりません。歯肉の状態が悪い時にいきなり SRP をやるとダメージのほうが大きいと思います。SRP をしなくてもどんどん良くなってくるので、歯肉がひきしまつて歯石が見えてきたらその時に超音波スクレーラーで弾き飛ばしたらいいという考え方です。

**DH中村** 最初の近江八幡での話の頃だと思いますが、当時私が患者さんへのつまようじ法の第一号をやらせていただきました。最初は院長先生に「こうやって入れるんや」と教えてもらいながら、何人か重症の人を対象に行いました。まだ十分な

スキルはなかったと思いますが、動揺していた歯がしっかりしてきたりと、効果はありました。

### ▶ どれくらいでスキルを習得されましたか？

**DH中村** 4年前に本格的に導入してからは、とにかく数をこなしてという感じで、2、3ヵ月で患者さんにはある程度できるようになったと思いますが、患者さんが上手にセルフケアできるように指導する方法には今でも悩む時があります。

**院長** 今では必ずどこかのチェアで歯科衛生士がつまようじ法をやっているような状態です。メンテナンスは30分で1ヵ月に1回が基本で、状態が安定してきたら2ヵ月に1回にしています。

**明子先生** お年寄りの女性で、初診時にかなり動揺のある歯があり、「ここはすぐ抜きましょうね。」とお話させてもらっていた患者さんが、つまようじ法をやっていたら意外としっかりできて、「噛めるわ。もう抜かんでいいわ。」というような例もあります。入れ歯を入れるよりは、自分の歯で噛めるほうがいいですからね。

他にも、5-7のブリッジの支台破損で来られた患者さんで、手前の4番も動揺があり、入れ歯が一番無難ですねとお話していたところ、1ヵ月も経つと歯がしっかりできて、当然ご本人も歯がしっかりしてきたのを自覚されました。それで結局ブリッジをやりなおしたというような症例もありました。まだ若い方でしたので、入れ歯よりブリッジのほうが楽ですよ。そんな症例がたくさんあり、治療のほうにもよい影響が出ていると思います。また、最近ではP急発のケースはほとんどなくなりました。

### 毎日磨いてあげたい

**DH松上** この近くの市立病院に患者さんを紹介することがあるのですが、ある患者さんがその病

院で、「井本歯科さんからの患者さんは歯がきれいですから」と言われたとおっしゃられていました。これはすごく嬉しいですね。私自身、いい磨き方に出会えてよかったなと思います。これからもたくさんの方に勧めていきたいと思います。

**DH井口** 患者さんに気持ちいいって言ってもらえたり、状態が良くなったりするのを見ると、やはり歯科衛生士としてやりがいを感じます。セルフケアがあまりできていない患者さんもいますが、来院してくれたら私達が磨けますからそれでもよいと思っています。毎日でも磨いてあげたいと思うような方もいらっしゃいますね。

**明子先生** 昔は補綴治療が多かったですが、開院から30年近く経ち、患者さんの年齢層も上がってきています。また、患者さんの歯周病に対する意識も高くなってきており、つまようじ法を必要とする患者さんは増えてきていると感じます。ブラッシングは歯科衛生士が主役ですから、これからもスタッフと一緒に頑張っていきたいと思っています。



井本 達也 (いもと たつや)

昭和 55 年

大阪歯科大学卒業

大阪歯科大学、岡山大学を経て

広島センタービル歯科 勤務

倉橋歯科診療所 開設

昭和 62 年 3 月

彦根市にて井本歯科医院開業

# 誌上症例検討会

パール博愛歯科  
(静岡県沼津市)

渡邊達夫  
先生



**症 例** 40 歳、男性 主訴／歯が欠けた

担当DH／高田 愛子



2009 年 12 月



2014 年 9 月

## 治療経過

右下の歯が欠けたと来院した。初診時検査を行う。BOP 15%、歯肉が全体的に腫脹していた。右上7・8番、左下7番は、5mm。全体平均3～5mm。歯科医院へ久しぶりの来院とのことで、全体的に縁下歯石沈着があった。V-7でつまようじ法を指導し、週に1回クリーニングを行う。その後SRPを行った。三回目の検査ではBOP 3%まで下がり、ポケットも平均2～3mm。現在も2か月に1回の術者みがきを続けている。

## 評 価

患者様にも熱心にホームケアに取り組んでいただき、初回時プラークレコードは64.3%だったが、2回目以降20%以下をキープしている。ブラッシング時の出血も初回時は全体に多く認められたが、2回目以降とても少なくなり、現在はほとんどない。

## 質 問

現在ステインが気になるとのことで、2か月に1度来院していただいているが、下顎前歯に歯石の

沈着が目立ちます。患者様に上手く理解していただける様な指導についてお教えてください。

## そ の 他

歯肉が改善したことにより口腔内に更に関心をもち、歯肉改善後ホワイトニングも行った。

## Dr. 渡邊コメント

BOPは15%から3%に減少し、歯周ポケットの深さも平均で3-5mmから2-3mmになっています。また、プラーク・コントロール・レコードも64.3%から20%以下になっています。成功した症例と思います。

ご質問の下顎前歯部に歯石が沈着することに対して、患者さんにうまく理解してもらう方法ですが、以下のような考えで指導できればと思います。歯肉縁上歯石は歯垢に唾液のカルシウムが沈着して出来ます。したがってその部分に歯ブラシの毛先を届かせて歯垢を除去すれば、歯石の沈着は防止できます。そのためには、まず術者が、歯石沈着部位(下顎前歯部舌側歯頸部)のブラッシ

ングをやって見せて説明します。次いで患者さんにさせて見せ、そして褒めてやります。

現在ブラッシング時の出血はほとんどないということですので、2か月に一回の術者磨きでよいでしょう。ブラッシング時の出血の有無でメンテナンスの期間を決定することを勧めます。血液成分が歯周ポケット内に出ていなければ、歯周病原菌の栄養素が遮断されている状態ですから、炎症も寛解していると言えます。

上顎前歯部歯頸部、下顎前歯部の唇側歯肉に腫脹がみられます。歯面についての歯垢除去(プレー

ク・コントロール・レコード)のみを目標にしますと、腫脹を引かせることはできません。歯肉のマッサージをして、その部分の宿主の新陳代謝を活性化させる方法(宿主強化療法)を併用してください。辺縁歯肉のマッサージが難しい場合は、電動歯ブラシを勧めるのも一つの方法です。しかし、あまり刺激が強すぎますと歯肉退縮を起こしますので、私は「音波振動歯ブラシV-7」を勧めます。

※症例は患者さんの同意を得て掲載しています。

## つまようじ法 Q&A

回答：渡邊 達夫 先生

Q

つまようじ法を行ってから、親知らずが Perico で来院した患者がいたのですが、その因果関係を知りたいです。

A.

智歯周囲炎を予防、治療するためにつまようじ法をします。それとは別に、重傷の患者さんでつまようじ法をやった初期に歯肉膿瘍を作ってくる人がいました。深いポケットがあり、その歯冠側の歯肉の炎症が引いて引き締まり、排膿路を封鎖してしまったものと思われます。それを防止するために、歯周ポケット底付近の創傷治癒をまず最初に心がけるようにしています。このような経験から、つまようじ法が原因でペリコが起こった可能性は否定できません。

Q

一通り治療が終了した(C 処置等)が、まだつまようじ法により多少出血する場合(通常の歯ブラシでは出血しない)は1ヶ月メンテナンス等で来院する方法をとっていますが良い方法がありますか?また、3ヶ月メンテナンス(治療終了時は出血等のP 処置は改善)で来院して、つまようじ法を行うと再度出血するときの対処方法を知りたいです。

A.

通常の歯ブラシを使う場合、歯間部歯肉にまで到達しにくいので、出血しないことがあります。V-7 によるつまようじ法は歯間部歯肉にまで届きますので、出血することがありますが、歯間部歯肉の治癒を促します。

術者磨きで出血するということは、まだ潰瘍が治癒していない証拠です。つまようじ法は患者さんにやらせるのではなく、術者磨きで出血を止めてしまおうと言うものです。ブラッシング時の出血が止まるまで術者の責任と考えて下さい。ブラッシング時の出血が無くなったらメンテナンス期に移行し、来院間隔を空けていいと思います。再来院した時出血があったら、また、術者の責任で治癒させる必要があります。



H27 年 月 日	内容	開催地	講師等	時間 (予定)
1/18 (日)	歯科衛生士認定講習会	岡山	渡邊達夫	13:00~16:00
2/1 (日)	予防歯科臨床セミナー 2回コース (1回目)	大阪	黒瀬真由美 小畑 文也 山本龍生	10:00~16:00
3/1 (日)	予防歯科臨床セミナー 2回コース (2回目)	大阪		10:00~16:00
4/4 (土)	第 13 回理事会	岡山	—	19:00~21:00
4/5 (日)	お口の健康ネットワーク研修会 「歯周病と糖尿病」(仮題)	岡山	西村英紀	13:00~15:00
4/25 (土)	予防歯科臨床セミナー 2日コース	東京	黒瀬真由美 小畑 文也 山本龍生	14:00~19:00
4/26 (日)				9:00~15:00
9/5 (土)	第 14 回理事会	福岡	—	—
9/6 (日)	第 7 回通常総会			

●日程は変更になる場合がございます。セミナー・研修会のご案内は随時お知らせいたします。

## ●認定歯科衛生士の登録について

以下の会員が認定歯科衛生士として承認され、登録いたしました。

### H26 年 4 月登録

岩 崎 美 幸 (岡山市)	駿河谷みどり (秋田県能代市)	勝 野 早 苗 (長野県安曇野市)
梶 尾 ひとみ (岡山市)	有 本 さおり (奈良県大和郡山市)	池 田 真 緒 (大阪府泉南市)
岡 崎 恵 子 (岡山市)	五 所 尾 千 枝 (岡山県玉野市)	磯 田 富 美 子 (大阪府泉佐野市)
戸 川 靖 代 (岡山市)	大 樂 茉 梨 香 (青森県むつ市)	勝 又 秋 穂 (大阪府泉南郡)
味 村 由 紀 子 (岡山市)	古 沢 清 香 (長野県安曇野市)	向 井 愛 絵 (大阪府泉佐野市)
村 上 り か (広島市)	上 條 知 里 (長野県安曇野市)	(以上 申請順)

### H26 年 9 月登録

中村由美子 (岡山市)	長 田 理 恵 (静岡県沼津市)	金 子 智 恵 美 (埼玉県三郷市)
(以上 申請順)		

(編集後記)

9月7日の総会後の講演会では100名を超える参加者があり、大変盛況に開催することができました。大阪を中心とした近畿エリアだけでなく、東海や中四国からのご参加もありました。西日本では少しずつ「つまようじ法」が広まってきているのを感じます。当会も7期目に入りましたが、今後関東など東日本でもより多くの方に知っていただき、予防・治療に採り入れていただけるよう、活動できればと思います。

(事務局/草野栄路)

## お口の健康ネットワーク会報 No. 22

2014年10月10日発行

発行：特定非営利活動法人お口の健康ネットワーク

〒700-0953 岡山市南区西市 541-1

TEL. 086-244-4692 FAX. 086-244-1351

<http://www.oral-health-network.jp>

会員専用サイト：<http://www.ohn-member.com>

E-mail: [info@oral-health-network.jp](mailto:info@oral-health-network.jp)