

《担当者名》 歯学部教授 / 古市 保志      歯学部教授 / 長澤 敏行  
 歯学部准教授 / 門 貴司  
 歯学部助教 / 清水 伸太郎      歯学部助教 / 部 佳奈子

【概要】

歯を支える組織である歯周組織の病気である歯周病は、歯科の2大疾患の1つといわれ、歯を失う原因として齶蝕とともにきわめて重要である。その予防と治療は、歯科衛生士の仕事として最も重要視されているのが現状である。そこで本教科では、まず歯周組織について知識を深めるとともに歯周病について理解を深め、これらの知識を基盤として歯周病の治療法について学ぶ。

【学修目標】

歯周組織について知識を深めるとともに歯周病について理解を深め、これらの知識を基盤として歯周病の治療法について理解を深めることを目標とする。

【学修内容】

回	テーマ	授業内容および学修課題	担当者
1 ) 2	歯周組織の構造と機能	歯周組織の病気である歯周病がどのような病気であるかを知るために、まず歯周組織とはどのような特徴を持った組織であるかを学ぶ。 歯肉、歯根膜、セメント質、歯槽骨の構造、各部の名称、組織学について学ぶ。 同時にこれらの組織の持つ機能について学ぶ。 歯と歯周組織の接合付着様式についても理解を深める。	古市 保志
3 ) 4	歯周病と歯周組織	歯周病とはどのような病気をくわしく知るために、歯周病がどのように発病し進行するかを学ぶ。 歯肉炎、歯周炎、咬合性外傷について、その特徴を学ぶ。 歯周病の原因について学ぶ。 炎症性因子、外傷性因子、全身性因子について区分して理解を深める。 さらにこれらの原因と病変の進行との関係を学ぶ。	古市 保志
5	歯周病の診査と診断	歯周病の診査と診断について学ぶ。とくに歯周組織の破損の程度の診査と原因となる因子の診査について学ぶ。	清水 伸太郎
6	確認テスト	前回までの講義内容の復習をする。	古市 保志
7	歯周治療の進め方	歯周病の治療を行うにあたっての基本的考え方および治療の進め方について学ぶ。	長澤 敏行
8	治療計画  歯周基本治療Ⅰ モチベーション（動機づけ）	診査・診断と予後診査により、治療の順序を決める方法を学ぶ。 歯周基本治療は歯周病の原因を可能な限り除去する治療である。 歯周治療は患者と歯科医との間の協力がうまくいく場合に成功する。すなわち患者自身が歯周組織の健康維持に関心を持ち、治療の必要性を理解するよう動機づける必要がある。この動機づけを成功させるには患者と歯科医師および歯科衛生士との信頼関係が重要になる。本項ではモチベーションのための情報伝達法について理解する。	長澤 敏行
9	歯周基本治療 口腔清掃指導法 1) ブラーク染色剤 2) ブラッシング法 3) 歯間部清掃法 4) 特殊な清掃用具	患者によるブラークコントロールは歯周疾患の予防と治療の鍵となる重要項目である。 歯面上・歯肉上のブラークを染色剤で染め患者に示すことは指導上極めて有効である。 歯ブラシはブラークの除去に最も重要な用具であるが、毛先が完全に到達する部位は頬側、舌側、咬合面	部 佳奈子

回	テーマ	授業内容および学修課題	担当者
		<p>である。</p> <p>歯肉炎、歯周炎は歯間部から発生する。歯ブラシだけでなく、歯間部の清掃ができる用具を用いなければ Plaque free にはならない。</p> <p>以上のことを根本に Plaque free の状態に到達するための清掃法を学ぶ。</p>	
10 ) 11	<p>歯周基本治療</p> <p>スケーリング、ルートプレーニングとその他の口腔清掃を促進する口腔環境づくり。</p> <p>1. 歯肉縁上歯石除去</p> <p>2. 病原性刺激因子の除去</p> <p>3. 歯肉縁下プラークおよび歯石の除去</p> <p>4. ルートプレーニング</p>	<p>モチベーション、口腔清掃指導の効果がみられたら歯科医師および歯科衛生士による、口腔清掃がよく出来るような環境づくりと歯肉縁下のプラークコントロールの実施となる。</p> <p>歯肉縁上縁下のスケーリングとルートプレーニングは歯科医師および歯科衛生士が熟練せねばならない基本的技術であるから十分な理解を要する。</p>	清水 伸太郎
12	<p>歯周基本治療</p> <p>咬合性外傷とその治療</p> <p>1) 咬合性外傷</p> <p>2) 外傷性咬合の診査</p> <p>3) 咬合調整</p> <p>4) 固定</p> <p>5) 矯正治療</p>	<p>咬合性外傷は異常咬合力により生じる。歯の動揺度の増加をきたす歯根膜付近の構造の微視的变化であるが、歯肉炎も歯周炎も発生させないことを理解する。</p> <p>咬合性外傷は既に生じている歯周炎を進行させる可能性のあることを理解する。</p> <p>咬合調整の目的を理解する。</p> <p>暫間固定は歯周治療前あるいは治療中に高度の動揺をきたしている歯に用い、治療により発生する外傷を軽減したり、永久固定で歯が保存できるかどうか等の診断のために行うことを理解する。</p> <p>歯周炎に罹病した結果起こった不正咬合は簡単な矯正治療で再配列できる。本項では、このような場合の Miner Tooth Movement (MTM) について学ぶ。</p>	門 貴司
13 ) 14	<p>歯周外科</p> <p>1. 歯周外科の目的と適応</p> <p>2. ポケット搔爬術</p> <p>3. 歯肉切除術と歯肉整形術</p> <p>4. ENAP</p> <p>5. フラップ手術</p> <p>6. MGS</p>	<p>歯周外科は必要な場合に限り、初期治療に続く処置として行うことを理解する。</p> <p>初期治療後の再評価と初期治療の限界を学ぶ。</p> <p>骨縁上ポケットに対する歯周外科処置について理解する。</p> <p>フラップ手術は行う頻度の最も高い外科処置でポケットの改善を目的とするものから、骨の形態修正を施すもの等、種々の目的で行い、歯肉弁 (flap) の翻転する程度にも差があることを理解する。</p> <p>MGSにより付着歯肉の幅を拡張でき、口腔前庭を幾分広くすることが可能になり、プラークコントロールが行いやすくなることを理解する。</p>	門 貴司
15	<p>メンテナンス・サポータティブ ペリオドンタルセラピー (SPT)</p> <p>症例供覧</p>	<p>歯周治療で得られた健康な歯周組織の状態を維持するために、術者と患者とが協力して行なう重要なステップであり、歯を歯周疾患で失わないためにはもっとも大切な処置であることを十分に理解する。</p> <p>診療・診断から始まり長期のメンテナンス・SPT まで経過している症例を供覧し、歯周治療について総合的に理解する。</p>	古市 保志

【授業実施形態】

面接授業

授業実施形態は、各学部（研究科）、学校の授業実施方針による

【評価方法】

定期試験 100%

【教科書】

最新歯科衛生士教本「歯周疾患」 全国歯科衛生士教育協議会監修 医歯薬出版

【参考書】

最新歯科衛生士教本「歯科機器」全国歯科衛生士教育協議会監修 医歯薬出版

**【備考】**

確認テストにおいて、それまでの講義で得られた知識の確認を行う。

**【学修の準備】**

毎回の講義毎に、講義内容に該当する範囲を教科書で予習しておくこと。(30分)

確認テストは、それまでの講義内容全般について出題されるので、毎回の復習をしっかりと行っておくこと。(30分)

**【実務経験】**

古市 保志(歯科医師)、長澤 敏行(歯科医師)、門 貴司(歯科医師)、清水 伸太郎(歯科医師)、薮 佳奈子(歯科医師)

**【実務経験を活かした教育内容】**

歯周治療学は、歯周疾患の治療を通じて口腔機能の回復の意義と全身の健康に寄与する科目であり、歯科医師と歯科衛生による連携治療であることを理解する。学術的根拠に加え、実務経験のある歯科医師による講義により、歯周治療学に関する優れた教育成果をあげることが期待できる教育内容である。