

「近年の歯周病治療のトピックスー超高齢社会の歯周病治療を視野にー」

吉成 伸夫（松本歯科大学歯科保存学講座）

歯周病は、デンタルバイオフィルムによる細菌感染因子、全身抵抗力や遺伝の宿主因子、それらの因子を修飾する喫煙、ストレス等の環境因子によって発症、進行する。従来、歯周病治療は、セルフケアとしての歯肉縁上プラークコントロールと、プロフェッショナルケアとしてのスケーリング・ルートプレーニング、オープンフラップデブリダメントといった歯面や歯根面に付着したプラーク、歯石等の細菌由来有害物質の機械的除去療法により、細菌を除去し、歯根面に歯肉の付着を促すことにより治療を獲得してきた。

平成 23 年度の歯科疾患実態調査では、歯周病罹患率に改善の兆しが現われ、8020 者率も 38%に達している。さらに、最近では病態の詳細な解明に基づく診断法、新規歯周組織再生療法の開発や歯周病と全身との関連性に対するエビデンスも増加している。これらのことより、多くの日本人が自分の歯で一生を終えることのできる環境が徐々に整いつつあるように思われる。

一方、我が国では高齢化率が 2007 年には 21%を越え、‘超高齢社会’となった。現在では 25%を越え、世界での高齢化のトップである。これは、歯周病治療を受ける患者層も急激に高齢化することを意味し、高齢期における要介護状態予防のための、中年期の生活習慣病予防(疾病予防)としての歯周病治療の必要性、重要性は増加するものと思われる。

国民の歯周疾患の罹患率に改善の兆しが現われているのとは逆に、高齢者における歯周病罹患率、重症度が増加していること、さらに、この年齢層では高齢者の特徴として個人差が大きく、個々に応じた対応が必要であることより、従来の歯科医療術式では対応に苦慮することも多い。そこで今回は、超高齢社会の歯周病治療を中心にした歯周病治療のトピックスを紹介し、現在喫緊の対応課題に対して、何を考えて、何ができるか、また何をすべきか、皆様とともに考えてみたいと思います。