

# 長期来院患者における 多数歯喪失の原因に関する 症例報告

## Consideration of the Causes of Multiple Tooth Loss in Long Term Patients

It is recognized that regular maintenance has control over tooth loss. But, when patients are analyzed in detail, it is found that there are some cases of multiple tooth loss regardless of dental maintenance. 268 patients of the midsentence with reliable clinical records among the patients having visited for more than 15 years were analyzed revealing that 27 patients (about 10% of the total) lost about half of their teeth (218 teeth out of a total 414 lost teeth). The samples were divided in two groups, those who received more than three maintenance sessions as the 'maintenance group' and those who received no maintenance as the 'non-maintenance group'. These groups were examined from 20 years of-clinical records to reveal that: the maintenance group lost an average of 1.4 teeth while the non-maintenance group lost an average of 3.3 teeth. This is more than double the difference between them. It verified the importance of maintenance. Among the maintenance group, there were 18 samples who lost more than 5 teeth mainly due to severe periodontitis or restoration. *J Health Care Dent. 2008; 10: 11-18.*

藤木 省三 Shozo FUJIKI, DDS

歯科医師 Private Practice

中村愛弓 Ayumi NAKAMURA

小松美保 Miho KOMATSU

野村朱美 Akemi NOMURA

原田郁子 Ikuko HARADA

篠原千恵 Chie SHINOHARA

信正結香 Yuka NOBUMASA

新城里依 Rie SHINJYO

歯科衛生士 Dental Hygienist

大西歯科

兵庫県神戸市灘区山田町 2-1-1

Ohnishi Dental Clinic

2-1-1, Yamada-cho, Nada-ku, Kobe,

Hyogo 657-0064, Japan

キーワード: regular checkup  
lost teeth  
multiple tooth loss

## はじめに

日本ヘルスケア歯科研究会が提唱している定期的なメンテナンスを行うことで一般的な歯の喪失を抑制できることが知られているし、実際に多くの患者に貢献できていると考えられる。しかし、来院患者を詳細にみれば一部ではあるが診療室受診後に多数の歯を喪失する患者がいることに気がつく。私たち日本ヘルスケア歯科研究会の役割が、より多くの患者、住民が快適な生活を過ごすことの支援であるとすれば、このようなハイリスク群における歯の喪失原因を明らかにし、社会全体で支えるシステムを提唱することが求められるだろう。

今回は、大西歯科に来院して15年以上経過した患者のうち多数の歯を

喪失した群からその原因を探ってみたいと思う。

## 方法・対象

長期来院患者を最低15年以上前に初診で来院した患者と定義し、ウイステリアに入力されている5,421人(2009.2.1現在)のうち初診日が1994年1月1日より前の患者を検索した。そのうち、今回の調査に必要とされる性別、生年月日、初診時残存歯数、最新の残存歯数が明らかで、さらに最新のデータを正確に把握するために2007年1月1日以降に来院している患者340人を選び出した。

今回の目的は、高年期になった時に多くの歯を喪失しないための問題点を探ることであるため、さらに対象者を初診時年齢を壮年期、中年期

表1

	全 体	“メンテナンスなし”群	“メンテナンスあり”群
初診時年齢（25歳以上64歳以下）：	268人	56人	212人
初診からの喪失歯数5本以上：	27人	9人	18人
初診時年齢の平均：	44.8歳	45.5歳	45.3歳
現在年齢の平均：	63.7歳	64.9歳	64.2歳
初診残存歯数の平均：	25.4本	23.6本	25.5本
最新残存歯数の平均：	23.9本	20.3本	24.1本
初診からの平均喪失歯数：	1.5本	3.3本	1.4本

表2 初診からの喪失歯数に対する患者数

	全 体 268人	“メンテナンスあり” 212人
0本：	139人(51.9%)	107人(50.5%)
1本：	49人(18.3%)	39人(8.4%)
2本：	20人(7.5%)	17人(8.0%)
3本：	25人(9.3%)	24人(1.3%)
4本：	8人(3.0%)	7人(3.3%)
5本：	5人(1.9%)	5人(2.4%)
6本：	6人(2.2%)	5人(2.4%)
7本：	4人(1.5%)	1人(0.5%)
8本：	2人(0.7%)	2人(0.9%)
9本：	3人(1.1%)	2人(0.9%)
10本以上：	7人(2.6%)	3人(1.4%)

(注1)に該当する25歳から64歳(268人)に絞り込むことにした(表1)。

ウイステリアは2003年のバージョンアップによって毎日の来院状況を記録できるようになり、毎年のメンテナンス(注2)来院回数を把握することができる。今回はその機能を用いて268人の患者のうち、2006年から2008年の3年間において3年間で一度もメンテナンスを受けたことがない患者を“メンテナンスなし”

群(表1)とし、メンテナンスを受けた回数が3回以上の患者を“メンテナンスあり”群(表1)とした。“メンテナンスあり”群中、多数歯喪失群を喪失歯5本以上の患者(18人)と定義した(表3)。

メンテナンス状況は、初診から現在まで継続的にメンテナンスに来院している患者を“良好”、しばしば中断する患者を“不定期”、ほとんどメンテナンスに応じたことがな

注1)「壮年」出典：『ウィキペディア (Wikipedia)』2009.2

壮年(そうねん)とは成人としてもっとも体力、気力が充実しているとされる年齢。伝統的には青年期を終えた25歳から44歳までを指す。

青年期を30代前半までとった場合、35歳から49歳ころまでを「壮年」とすることもある。

働き盛りとして社会の中核を担うようになり、身体の無理もきくことから不摂生をしがちだが、運動が不足がちになり、過重労働から身体を壊したり、中年以降に生活習慣病になることもあるので、この時期から健康に気をつける必要がある。

厚生労働省の一部資料(健康日本21など)では、幼年期0～4歳、少年期5～14歳、青年期15～24歳、壮年期25～44歳、中年期45～64歳、高年期65歳～という区分をしている。

注2) メンテナンス

この報告で用いている「メンテナンス」は「歯周サポート治療(SPT)」を含む。

表3 “メンテナンスあり”群の多数歯喪失者群

症例番号	初診時年齢	性別	初診から現在まで	初診時検存歯数	最新検存歯数	歯喪失進行度	初診からの喪失歯数	喪失歯数	喪失歯数	喪失歯数	喪失歯数	最近3年間のメンテナンス回数	メンテナンス状況	ホームケアの状況
No.1	26歳	女性	16.8年	28	22	中等度	6	4	2	1	5	11	良好	良好
No.2	33歳	男性	20.8年	22	17	中等度	5	5	0	5	0	7	不定期	良好
No.3	36歳	男性	21.1年	26	20	中等度	6	3	3	3	3	9	良好	良好
No.4	43歳	男性	16.4年	24	15	重度	9	1	8	7	2	7	良好	良好
No.5	45歳	女性	16.2年	27	22	重度	5	1	4	3	2	8	良好	良好
No.6	46歳	女性	18.5年	23	18	中等度	5	1	4	2	3	8	良好	不良
No.7	47歳	女性	18.9年	18	11	重度	7	0	7	1	6	8	良好	良好
No.8	48歳	女性	21.7年	21	15	中等度	6	1	5	5	1	5	不良	良好
No.9	51歳	女性	17.5年	21	12	重度	9	0	9	2	7	10	良好	良好
No.10	51歳	女性	22.8年	28	22	中等度	6	2	4	2	4	9	良好	不良
No.11	53歳	女性	23.6年	25	17	初期	8	8	0	5	3	15	良好	良好
No.12	53歳	女性	18.5年	23	18	重度	5	2	3	0	5	12	良好	良好
No.13	57歳	女性	20.9年	18	5	中等度	13	2	11	13	0	6	不定期	不良
No.14	57歳	女性	18.8年	18	12	初期	6	4	2	5	1	7	良好	良好
No.15	58歳	男性	21.6年	17	6	重度	11	1	10	5	6	13	良好	良好
No.16	59歳	女性	19.5年	15	7	重度	8	0	8	3	5	7	良好	良好
No.17	59歳	男性	21.3年	24	14	中等度	10	0	10	2	8	11	良好	良好
No.18	59歳	女性	21.3年	18	13	中等度	5	5	0	4	1	9	良好	不良

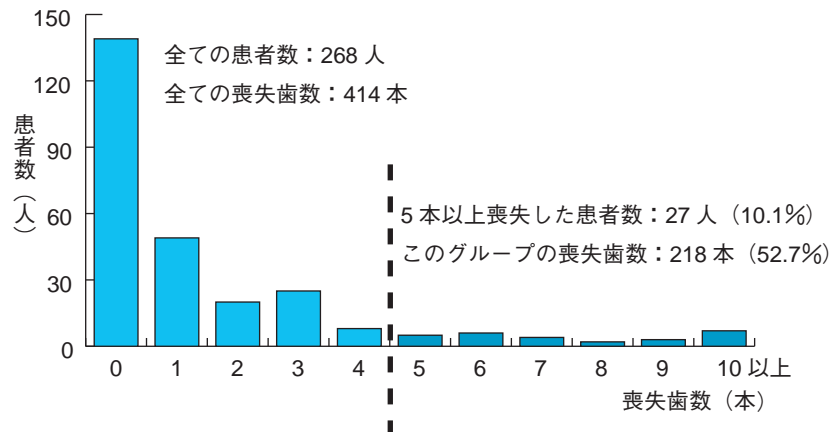


図1 初診からの喪失歯数と患者の分布

い患者を“不良”とした。ホームケアの状況は、繰り返しの口腔衛生指導にも係わらず常にプラークが歯面1/3以上に残っている場合を“不良”とした。

## 結 果

・初診からの喪失歯数と患者の分布  
初診からの喪失歯数別に分布を調べてみると、268人のうち、約半数の139人は20年間で1本の歯も失っていないことがわかった。一方、喪失歯数が5本以上の群について調べてみると、27人の患者が218本の歯を失っていて、約1割の人が半数の

歯を失っている(図1)。

### ・メンテナンスの有無と喪失歯数

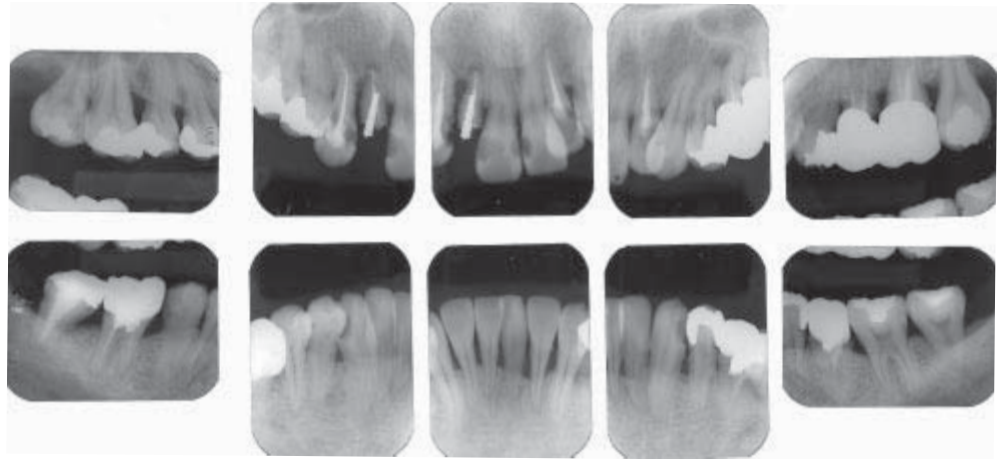
表1, 2から、患者数には大きな開きがあるが、共に初診時年齢が45歳前後、現在の年齢が65歳前後で約20年が経過している。その間の平均の喪失歯数は、“メンテナンスなし”群が3.3本、“メンテナンスあり”群が1.4本で2倍以上の開きがある。

### ・“メンテナンスあり”群における多数歯喪失者

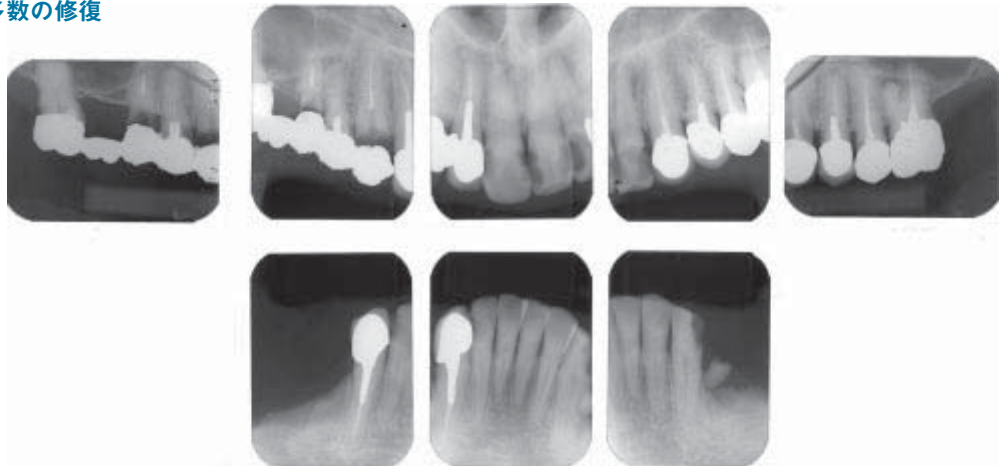
メンテナンス“あり”群のうちで喪失歯が5本以上の患者は18人であった。内訳は男性5人、女性13人、

## 症 例

## 症例 No.1 (1992.7.14)



## 症例 No.2 (2000.1.12) ②多数の修復



歯周病進行度(日本ヘルスケア歯科研究会の定義による):初期2人, 中等度9人, 重度7人, メンテナンス状況:良好13人, 不定期2人, 不良1人(5年前からメンテナンスに来院), ホームケアの状況:良好15人, 不良3人である(表3).

## 考 察

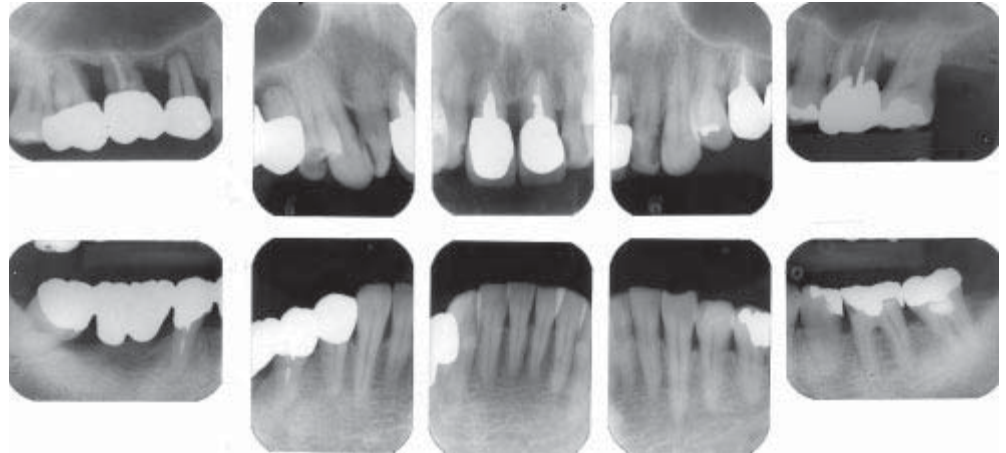
表1および図1から, 268名の対象者全員の全ての喪失歯数合計414本のうち, 27名の多数歯喪失群が218本喪失していることがわかる. わずか10.1%の人が52.7%の歯を喪失していることになる. 日本ヘルスケア歯科研究会が設立趣旨で謳っている「人々の健康で快適な生活に貢献する」ためには, 人生で多数の歯を失い不自由な生活を強いられる人に目を向けその原因を探り, 繰り返さな

いたための提言を行うことが不可欠であることが理解できるだろう.

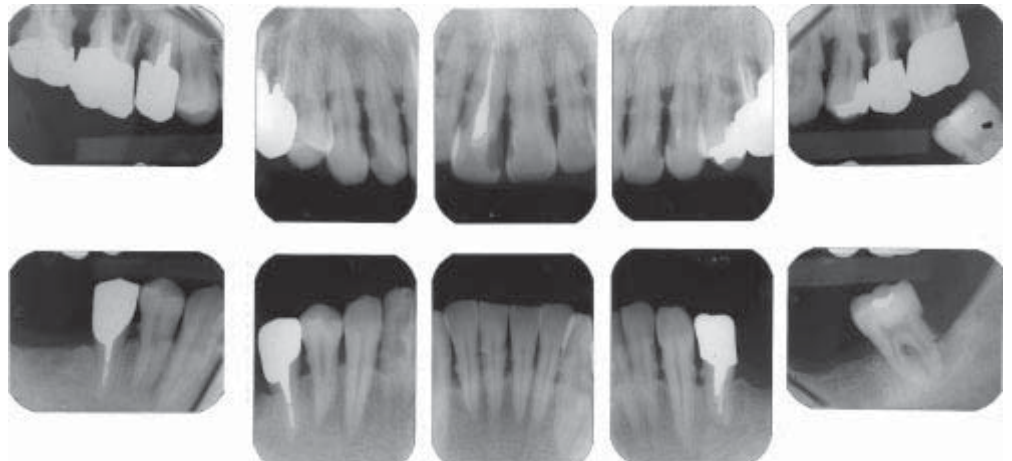
この調査を始める前は, 初診時の状況によってはメンテナンスでは歯の喪失を防ぐことができないケースが多いと想像していた. 後述するように, 確かにそのようなケースもあるのだが“メンテナンスなし”群と“メンテナンスあり”群を比較すると2倍以上の違いが認められた. 改めて毎日の臨床を振り返ってみれば, 少数歯残存の難しいケースでのメンテナンスではホームケアとプロフェッショナルケアによるバイオフィルの破壊と除去はもちろんのこと, 細心の咬合調整, 可撤性義歯の調整, ナイトガードの適用, 抗菌療法などあらゆる手段を用いて歯の延命を図っている. 今回の調査によって, メンテナンスの重要性を再確認できたと思う.

症 例

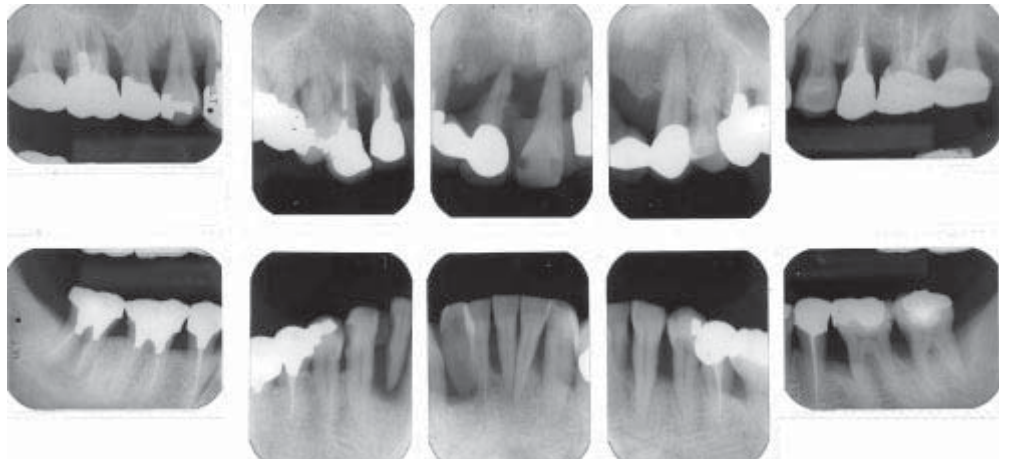
症例 No.3 (1987.5.23)



症例 No.4 (1998.12.15) ①明らかに重度に進行した歯周炎



症例 No.5 (1992.12.2) ①明らかに重度に進行した歯周炎



“メンテナンスあり”群での多数歯喪失者群では表3を見るよりもエックス線写真を見る方が実態がよく理解できると思う。そこから見えてくるのは、

①明らかに重度に進行した歯周炎

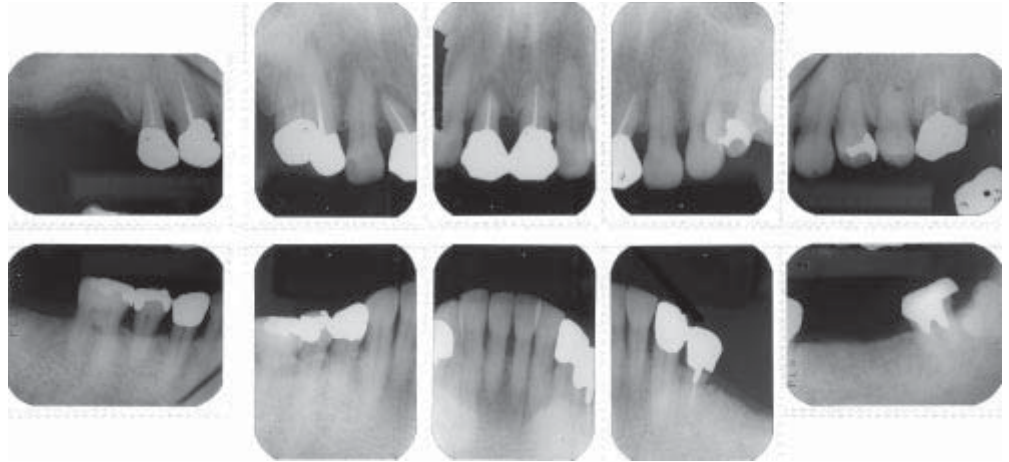
(症例 No.4, 5, 7, 9),  
 ②多数の修復(症例 No.2, 11, 14, 17)  
 である。それとは別に、数値にはできない指標であるかもしれないが、ホームケアが20年経っても改善しな

い患者も見受けられる(症例 No.6)。

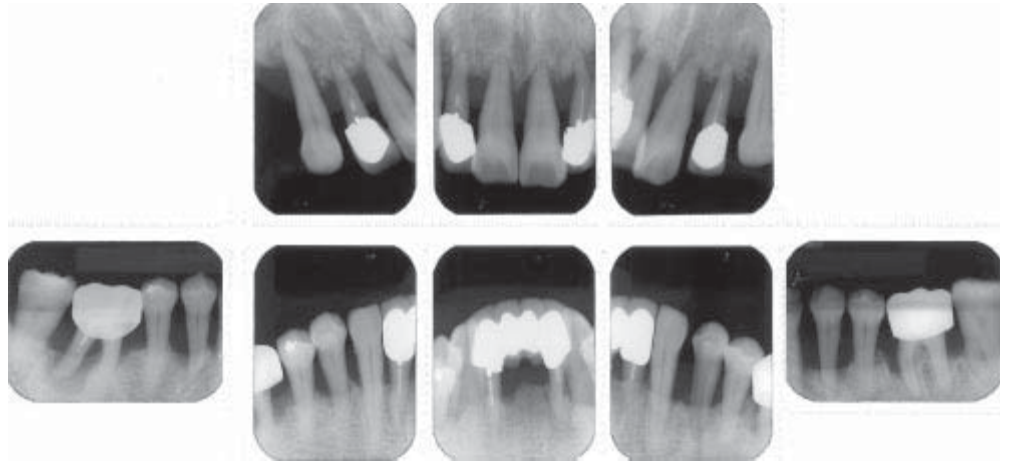
①の症例のうち No.5, 7, 9の方は大西歯科に来院後ホームケアは素晴らしくメンテナンスも一度も欠かしたことがない。また症例 No.4の方は当初こそ無関心だったがスタッフ

## 症 例

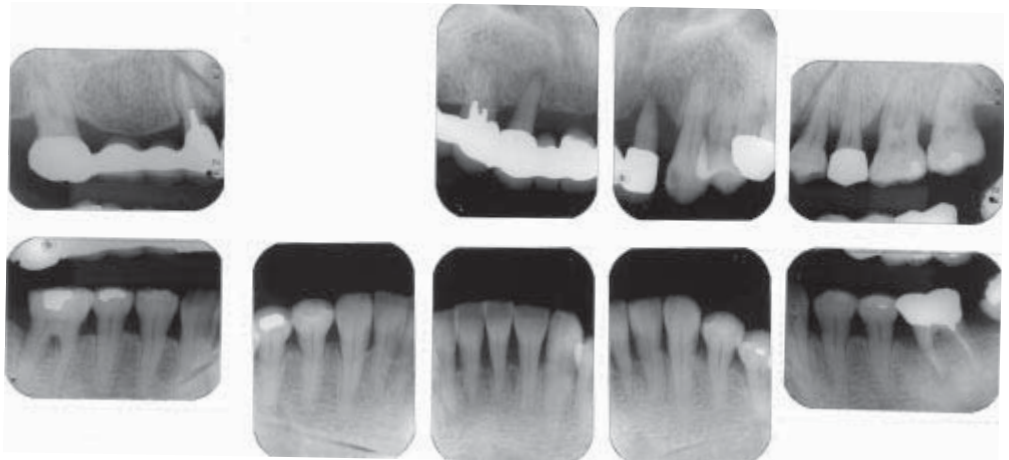
症例 No.6 (1998.12.15)



症例 No.7 (1990.3.10) ①明らかに重度に進行した歯周炎



症例 No.8 (1988.8.10)



と信頼が芽生えてからは見違えるようにホームケアが改善された。4名とも、もっと若い時期に適切な診査と治療を受けていればこのような結果になることはなかっただろうと思われる。歯周炎のハイリスク群が全人口の1割程度あるとの事実を考慮

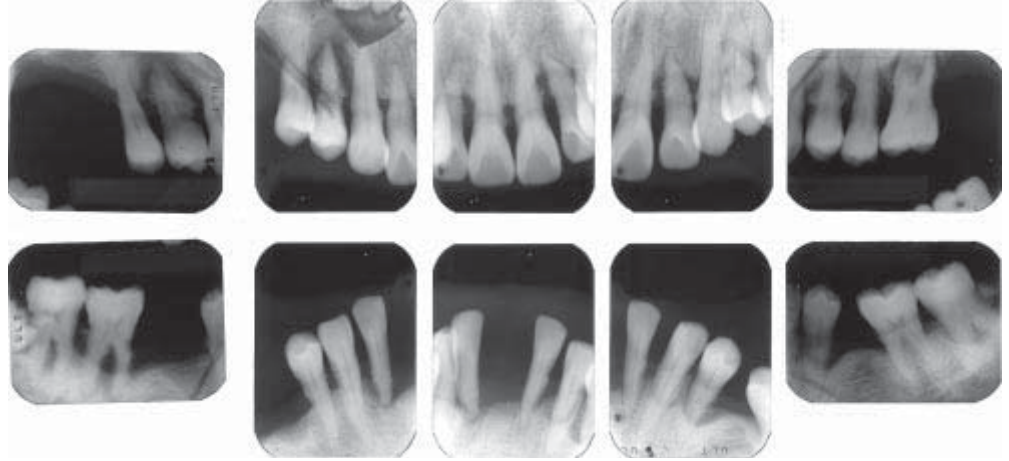
すれば、20歳代あるいは30歳代で歯周病ハイリスク者を漏らさないための制度作りや、その後の受け皿作りが必要なのではないだろうか。

②は今でも一般に行われている修復の繰り返しの結果そのものであろう。日本ヘルスケア歯科研究会が提

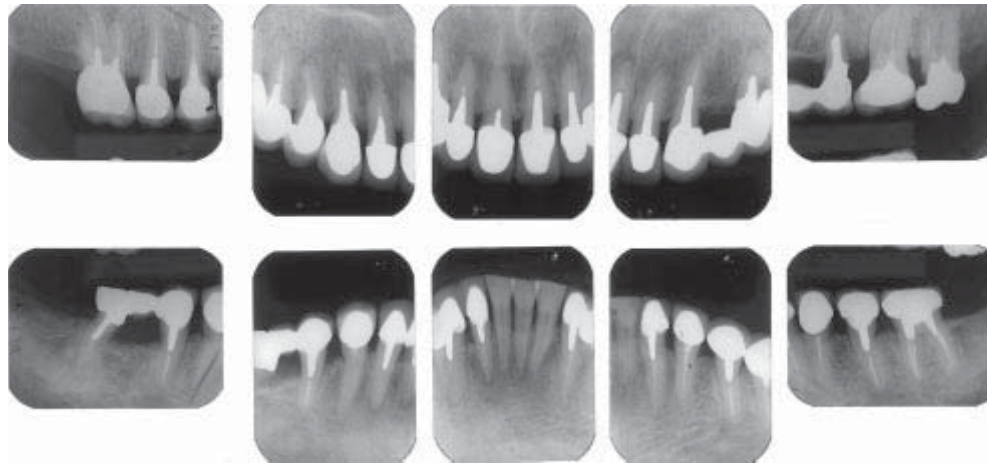
唱している、健康を守り育てる歯科医療の概念をより広める努力が求められていると思う。大西歯科で定期管理していた子供達が20歳を越えるようになってきたが、彼らのほとんどがカリエスフリーで育っている現実をより広く社会に伝えたいと思わ

症 例

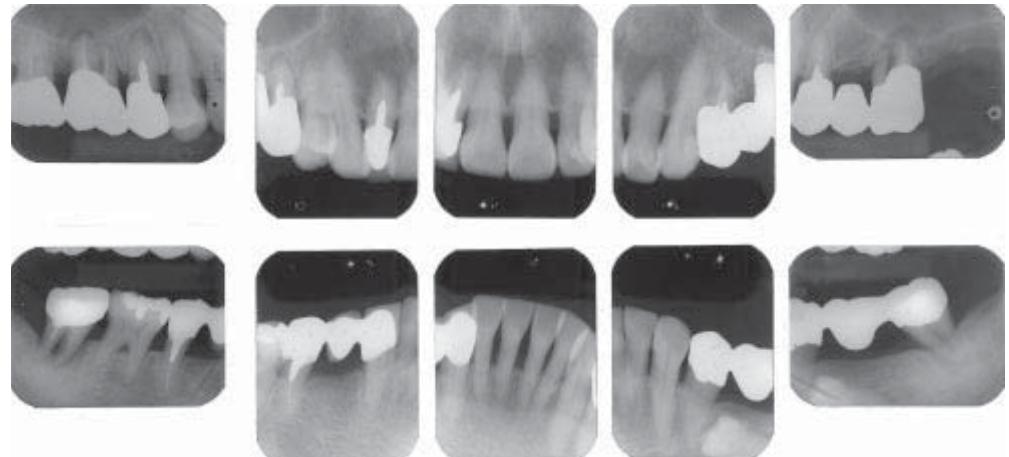
症例 No.9 (1991.8.29) ①明らかに重度に進行した歯周炎



症例 No.11 (1991.9.27) ②多数の修復



症例 No.12 (1992.10.13)



ざるを得ない。

最後のいつまでたってもホームケアが改善しないケースだが、果たして大西歯科だけの問題だろうか。20数年の臨床経験から、自己管理ができないハイリスク者が一定割合でどの年代にでも、あるいはどの地域に

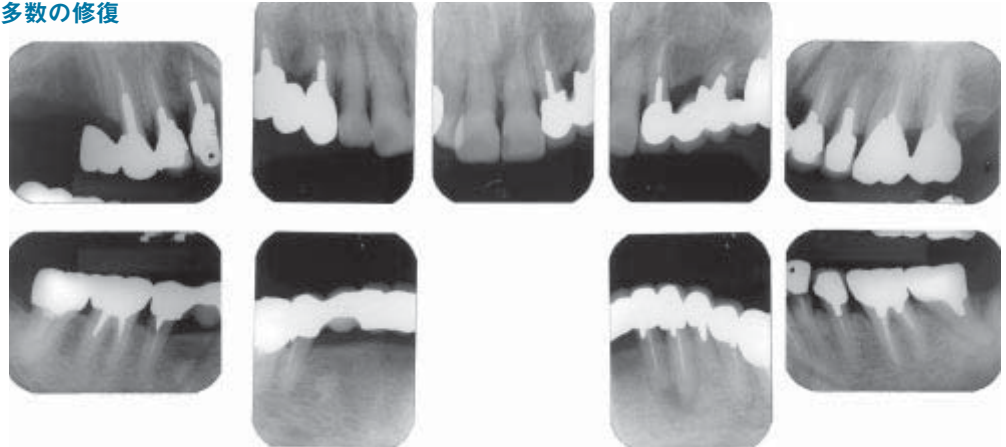
でも存在するように思う。そして、それを彼らの自己責任として突き放してしまってもよいのだろうか。例えば学童期の子供であれば、学校でのフッ化物洗口など公衆衛生的な対策が不可欠だと思われる。成人では、うつなどの疾患の問題も増えている

ように感じる。

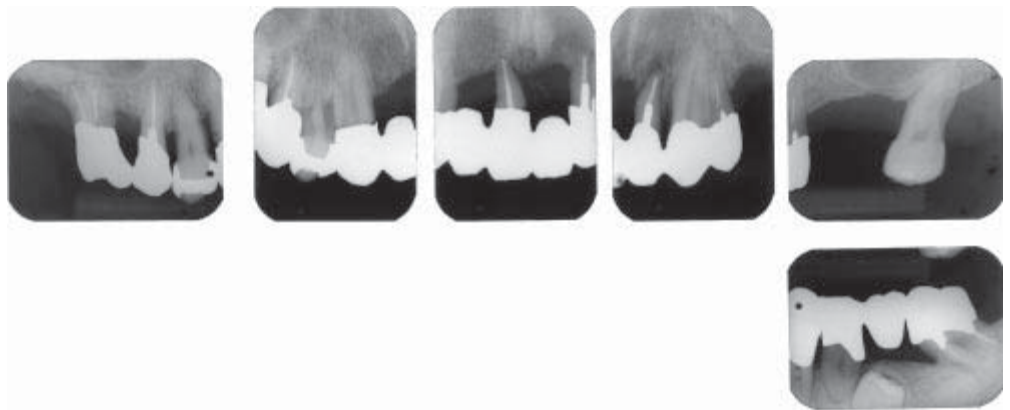
今回は、多数歯喪失群に着目してそこから多くの歯を失う原因を探ろうと試みた。結果はおぼろげな姿が見えたにすぎない。今後さらに詳細な検討がされることを期待している。

## 症 例

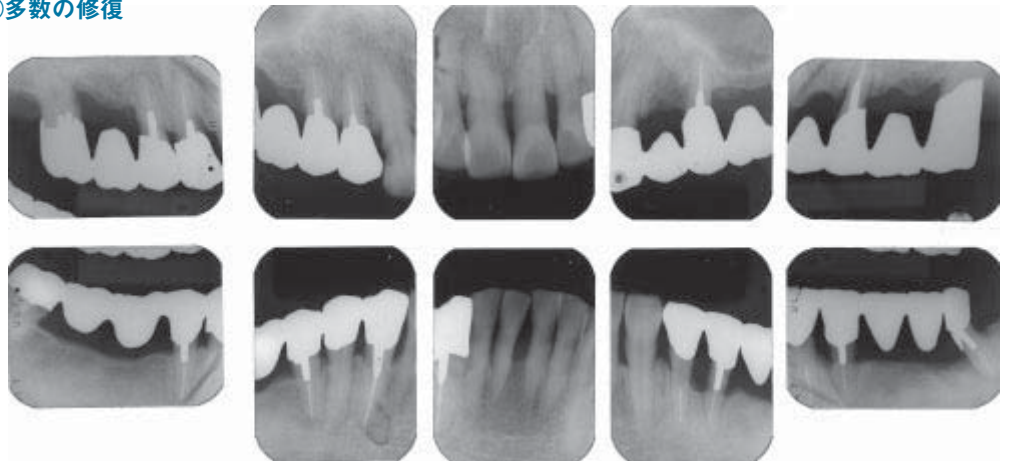
症例 No.14 (1990.5.11) ②多数の修復



症例 No.15 (1988.6.7)



症例 No.17 (1991.8.21) ②多数の修復



## おわりに

いったいどのような人が多くの歯を失って日常生活に不自由を強いられているのだろうか？ どのようにすれば、社会全体でそのような不幸を防ぐことができるのだろうか？ その原因を探り、有効な提言を行うことが私たち日本ヘルスケア歯科研

究会に課せられている責務だと思いを活動が続けている。今回わかったことは、20歳代あるいは30歳代で適切な歯周炎の診断と処置を受ける、あるいは歯蝕のリスク診断およびそのコントロールを受けていれば防げる可能性があることだろう。また、何らかの原因で自己管理が難しい人々へも社会として対応があつてよいと

思う。

そのための社会的システム、一般社会の意識変革、受け皿となる診療室作りなどすべきことは余りにも多い。1,000名を越える日本ヘルスケア歯科研究会会員のより一層の奮起を期待している。