

学会報告

2004年2月24日

矯正歯科治療等における口腔衛生管理に関する提言（報告）

日本口腔衛生学会  
理事長 中垣晴男

会員の皆様におかれましては、平素より本会の活動にご助力賜りましてありがとうございます。

さて、昨年の小倉での第52回日本口腔衛生学会総会でご相談申し上げました「矯正歯科治療等における口腔衛生管理に関する提言」がまとまりましたのでご報告申し上げます。

この提言は日本矯正歯科学会、日本小児歯科学会、および日本口腔衛生学会の三学会の委員会できりまとめ、日本歯科医学会（2004年1月16日）、日本歯科医師会（2004年1月22日）で承認されて発表されたものです。

本提言が歯科医療を受ける側と提供する側にお役に立ち、国民の健康づくりに寄与することを祈念致します。また、本提言をまとめるにあたりご助力賜りました、日本矯正歯科学会（相馬邦道会長）、日本小児歯科学会（小口春久会長）、日本歯科医学会（斎藤 毅会長）および日本歯科医師会（臼田貞夫会長）および厚生労働省歯科保健課（瀧口 徹課長、当時）に感謝申し上げます。

矯正歯科治療等における口腔衛生管理に関する提言（概要）

1 矯正歯科治療等の患者の口腔環境

矯正歯科治療等（咬合誘導処置を含む。）を必要とする患者の口腔内は、不正咬合による形態的、機能的障害のために自浄性が低い。それに加えて、矯正装置の装着は、歯垢沈着による不潔域の拡大を引き起こし、う蝕や歯周疾患を発生させる誘因の1つとなるので注意が必要である。

2 口腔衛生状況の診査と記録

矯正歯科治療等を開始するにあたっては、治療前のう蝕と歯周疾患の状況を記録する。治療中も、定期的に白濁、白斑および着色部等の初期症状を含めてう蝕の有無を診査する。動的治療終了後の保定期間中においては必要に応じて診査を行う。

3 保健指導

矯正歯科治療等は長期間にわたることから、患者に対して、不正咬合と口腔衛生との関係や矯正装置による不潔域の拡大、食生活と生活習慣について十分説明し理解を得るとともに、う蝕や歯周疾患の予防のための対策を指導する。

患者の健康増進を支援するために、患者の生活習慣の背景を把握し、砂糖を含む間食食品の摂取制限、望ましい食生活や生活習慣の形成維持を喚起する。

ブラッシングの励行は、う蝕や歯周疾患の最も基本的な予防対策である。矯正装置の装着に際しては、装置に合わせた歯ブラシの大きさ、毛先のあて方等の工夫や、デンタルフロス等の補助清掃用具の併用を指導する。なお、フッ化物の応用も必要に応じて提唱する。

4 口腔衛生管理の自己責任

矯正歯科治療等には、歯科医師、歯科衛生士、患者および家族の相互の協力体制の確保が重要である。矯正歯科治療等の治療中と治療後における毎日の口腔衛生管理が、患者自身や家族等によって実践される必要がある。口腔衛生管理に自己責任が伴うことに関して受療者側に説明し、同意を得ることが必要とされる。

矯正歯科治療等における口腔衛生管理に関する提言

1 はじめに

日本は21世紀を高齡社会で迎え、平均寿命や健康寿命

も世界最長を記録している。人々は健康でより生きがいのある生活の質に関心を向けるようになり、国も21世紀の国民健康づくり運動「健康日本21」<sup>1)</sup>を2000年にスタートさせ、さらにそれを支援する健康増進法<sup>2)</sup>も2003

年から施行されている。

歯・口腔の健康意識の高まりとともに、矯正歯科治療等を受療する患者は増加している。美しい歯ならびと正しい噛み合わせは咀嚼の基礎となるのみならず、表情豊かな顔をつくり、心の健康にも大きく寄与する。

矯正歯科治療等(咬合誘導処置を含む.)には、矯正装置を長期に装着することから、う蝕、歯周疾患、口腔粘膜疾患および口臭等のリスクが存在する<sup>3-9)</sup>。最近の歯科医学の進歩は、初期う蝕とその再石灰化機構を明らかにし、う蝕活動性(リスク度)評価等を用いた初期う蝕の診断や、口腔衛生的指導、フッ化物の応用等を行うことでう蝕の初期症状の進行停止もしくは再石灰化促進による歯質の回復といった大きな成果をもたらしている<sup>7-9)</sup>。その上、適切なセルフケア、専門的管理により歯肉の健康が維持できる。従って、矯正歯科治療等のためには、歯・口腔衛生に関する専門知識を患者や家族、医療従事者に正しく提供するとともに、相互に共有し、理解し合うことが大切である。

このような状況から今回、「矯正歯科治療等における口腔衛生管理に関する提言」について、日本矯正歯科学会、日本小児歯科学会および日本口腔衛生学会の3学会でとりまとめることにした。

## 2 矯正歯科治療等(咬合誘導処置を含む.)の患者の口腔環境

矯正歯科治療等患者は、次のような口腔衛生上の特徴がある。

- 1) 矯正装置の口腔内への装着は歯垢沈着、不潔域の増加および自浄作用の低下を生じやすく、う蝕や歯周疾患の誘因の1つとなりうる。
- 2) 不正咬合による形態的不調和や咀嚼機能不良のために自浄性が低くなりやすい。
- 3) 歯列不正のために歯口清掃が困難になりやすい。
- 4) 青少年期にあっては生活習慣、食習慣が不規則となり、口腔清掃も不十分となりやすい。
- 5) 成人ではう蝕や歯周疾患に罹患していることが多い。

## 3 口腔衛生状況の診査と記録

矯正歯科治療等を開始するにあたっては、治療前のう蝕や歯周疾患の状況を把握し、記録する。治療中では、定期的に白濁、白斑および着色部等の初期症状を含めてう蝕の有無を診査する。動的治療終了後の保定期間中においても必要に応じて診査を行う。

- (1) う蝕・白濁部の有無、歯肉炎や歯周炎の有無、口

腔粘膜の異常の有無、歯や口腔の汚れ程度、口臭の有無等をチェックする。

- (2) 食事・生活習慣のチェックをする。
- (3) う蝕の活動性(リスク)度測定を行うことが望ましい。

## 4 保健指導

### 1) 口腔衛生管理の指導

矯正歯科患者においては、個々の患者の口腔内状況や矯正装置にあった歯口清掃が必要である<sup>10,11)</sup>。鏡を見ながらブラッシングし、装置や歯の清掃を完全にする。染め出し液を用いて汚れの部位と程度をチェックする。歯ブラシは、普通またはやや軟らかめの歯ブラシを選択する。毛先は丸型のものを選ぶ。電動歯ブラシは正しい使用法を習慣にすれば有用であり、歯肉や装置の周りも清掃するよう指導する。

補助的清掃手段として、フロッシング、水流式口腔洗浄器や洗口などがある。矯正歯科治療等の患者で、ブラケット装置を装着している場合には隣接面の清掃は困難であるが、デンタルフロスを装置の下へ通す補助具(フロス通し)を用いるのも1つの方法である。

### 2) 動的治療時(矯正装置装着時)の保健指導

矯正装置(ブラケット、チューブ、ワイヤー、レジン床等)周囲の白斑(白濁部)、う蝕の有無と汚れ、また歯肉炎や歯周炎の有無、口腔粘膜の異常の有無および口臭の有無をチェックする。床矯正装置については、一般の義歯の場合と同様に汚れをチェックする。

う蝕、白濁部、歯の汚れ、歯肉炎、歯周炎および口臭等がある場合には、ブラッシングの習慣化の確認と不備な箇所の指摘を行い、う蝕や歯周疾患については適切な処置ならびに予防処置を行う。また、床矯正装置の汚れを落とすには、①流水下で行う、②歯ブラシで清掃する、③浸漬清掃剤を用いる等の方法がある。

### 3) 静的(保定)治療時の保健指導

基本的には動的の場合と同様であるが、保定装置は比較的異物感が少ないために、隣接する歯や周囲組織には特に注意する。

保健指導も動的の場合と同様であるが、保定装置の使用状況、清掃状況をチェックし、必要に応じて装置の取り扱いや清掃方法の確認と指導を行う。固定式装置については矯正装置装着時の動的治療時と同様に注意して指導する。また、可撤式の保定装置については床矯正装置と同様の清掃方法の指導を行う。異常所見がみられた際

には適切な処置ならびに予防処置を行う。

### 5 生活習慣等の指導

患者の口腔環境や食生活, 生活習慣と口腔衛生との関連性について十分説明し理解を得るよう努力し, う蝕や歯周疾患の予防対策について指導する。

- 1) 矯正歯科的処置におけるう蝕, 歯肉炎, 歯周炎予防の大切さについて, 患者とのコミュニケーションによる同意を得る。
- 2) 現在, 疾患がない場合でも, 将来におけるリスクとその注意について説明し, 理解を促す。
- 3) フッ化物配合歯磨剤の使用を推奨する。またかかりつけ歯科医等の指導下で行うフッ化物洗口の実施を必要に応じて提唱する<sup>12-14)</sup>。

### 6 口腔衛生管理の自己責任

矯正歯科治療等は, 歯科医師, 歯科衛生士, 患者および家族の相互の協力体制が確保されることによって安全に行うことができる。口腔衛生の意義と重要性を理解し, それぞれの立場で実践することが大切である。

矯正歯科治療等の治療中および治療後における毎日の口腔衛生管理が, 患者自身や家族等によって実践される必要がある。従って, 矯正歯科治療等は装置の使用や口腔衛生におけるリスクについても受療者側の自己責任が伴うことについて受療者側に説明し, その同意を得て行われるべきものである。

### 文 献

- 1) 健康日本 21 企画検討会, 健康日本 21 (21 世紀における国民健康づくり運動について) 東京: 健康・体力づくり事業財団: 128, 2000.
- 2) 健康増進法: 官報号外第 169 号: 56, 2002.
- 3) 川本達雄, 丹羽金一郎, 後藤滋巳, 三浦廣行, 石川晴夫, 氷室利彦: 新しい歯科矯正学: 138—147, 永末書店, 2000.
- 4) 葛西一貴, 亀田 晃, 川本達雄, 後藤滋巳, 相馬邦道, 丹羽金一郎編: 歯科矯正学, 第 4 版: 249—254, 医歯薬出版, 2001.
- 5) 黒須一夫編著: 現代小児歯科学, 第 5 版: 503—575, 医歯薬出版, 1996.
- 6) 赤坂守人ほか: 小児歯科学: 373—423, 医歯薬出版, 1996.
- 7) 中垣晴男, 神原正樹: 臨床家のための口腔衛生学: 109—126, 永末書店, 2000.
- 8) 高江洲義矩 (監修): フッ化物臨床応用のサイエ

ンス, 永末書店

- 9) 中垣晴男: 「学校保健と CO (要観察歯)」のその後, 東海学校保健 25 (1): 3—11, 2001.
- 10) 全国歯科衛生士教育協議会: 口腔保健管理 (最新歯科衛生士教本): 60—61, 医歯薬出版, 2003.
- 11) Wilkins E.M. Clinical Practice of Dental Hygienist 8th edn: 394—399, 634—647. Lippincott Williams & Williams, (Philadelphia), 1999.
- 12) 厚生労働省: フッ化物洗口ガイドライン, 2003.
- 13) フッ化物応用研究会: う蝕予防のためのフッ化物洗口実施マニュアル, 社会保険研究所, 2003.
- 14) 日本口腔衛生学会フッ化物応用委員会 (訳): 米国におけるう蝕の予防とコントロールのためのフッ化物応用に関する推奨, 口腔保健協会, 2002.

「矯正歯科治療等における口腔衛生管理に関する提言」  
(2004.1.16)

日本矯正歯科学会 日本小児歯科学会 日本口腔衛生学会  
日本歯科医学会

### 作成委員会名簿

日本矯正歯科学会

- 相馬邦道 東京医科歯科大学教授 (咬合機能制御学)
- 後藤滋巳 愛知学院大学歯学部教授 (歯科矯正学)
- 氷室利彦 奥羽大学歯学部教授 (歯科矯正学)
- 筒井照子 筒井歯科医院 (福岡県, 開業)

日本小児歯科学会

- 小口春久 北海道大学大学院歯学研究科教授 (小児歯科学)
- 高木裕三 東京医科歯科大学大学院教授 (口腔機能育成学)
- 土屋友幸 愛知学院大学歯学部教授 (小児歯科学)
- 朝田芳信 鶴見大学歯学部教授 (小児歯科学)

日本口腔衛生学会

- ◎中垣晴男 愛知学院大学歯学部教授 (口腔衛生学)
- 渡邊達夫 岡山大学大学院医歯学総合研究科教授 (口腔保健学分野)
- 松久保 隆 東京歯科大学教授 (衛生学)

◎委員長 ○副委員長

(委員会開催状況)

- 第 1 回会議 平成 15 年 10 月 6 日 (月)
- 第 2 回会議 平成 15 年 11 月 17 日 (月)
- 第 3 回会議 平成 16 年 1 月 8 日 (木)