

第 17 期 pES club step4 大会歯学生シナリオ

平成 30 年 6 月 24 日

文京歯科

大石 匠

東京医科歯科大学大学院 健康推進歯学分野

南郷 里奈

東京北医療センター 総合診療科

南郷 栄秀

あなたは、ピコデンタルクリニックに勤める卒後 4 年目の歯科医師です。

ある日、美賀哉維さん (24 歳, 男性) が、就職活動が終わったとのことで、6 年ぶりに来院しました。全顎的な健診を希望しています。

口腔内をひと目見ただけで、前歯部歯肉の著しい腫脹と、隣接面う蝕が確認できました。あなたは、きちんとした治療計画を立案するためにも、精密検査を勧めることにしました。

あなた「美賀さん、お口の中を拝見したところ、どうやら全体的にむし歯や歯周病がありそうです。レントゲン写真を撮ったり、歯ぐきの状態を詳しく検査したりして、しっかり治しませんか」

美賀さん「え？ぜんぜん痛くありませんよ！今までだってむし歯なんか無くて、歯医者さんに来なくても平気だったんですから」

あなた「えーと・・・痛くないからといって、病気でないとは限らないんです。お仕事が始まったら、きっと忙しくて歯科になんか来られなくなりますよ。その時にすごく痛くなったら困りませんか？」

美賀さん「うーん・・・あんまり気が進まないなあ。お金かかるし」

あなたの懸命な説得のもと、美賀さんが渋々了承してくれたので、口腔内写真検査、デンタルエックス線写真 10 枚法、歯周精密検査 (6 点法)、スタディモデル作製まで行いました。口腔内写真では、多量のプラークの堆積と歯肉の腫脹が認められました。また、隣接面う蝕が多く、デンタルエックス線写真では C2 の歯が 22 本に及び、うち数本は象牙質の透過像が歯髄に近接している様子でした。歯周精密検査の結果、BOP は 95%、4 mm 以上の歯周ポケットは 35%、最大で 6 mm でした。歯列・咬合状態には異常所見は認められませんでした。

このまもう蝕治療だけ行っても、またう蝕の再発が予想されます。歯周組織の破壊も進行しそうです。あなたは、治療を始める前に、美賀さんのセルフケアのモチベーションを高めることが重要と考えました。

う蝕治療や歯周治療を始めるにあたり、美賀さん自身がセルフケアに対する意識を高められるように、図を用いて、口腔内の現状を説明してください (10 分間)。