

刊行にあたって

教科書は三次資料であるため、急速な時代の流れに追従するのは難しく、また、わが国の急速な高齢化に即した特殊性を加味するのにもたいへんです。一方で、一次資料である研究論文数は雑誌数も含めて増加の一途を辿り、使用可能な医薬品・医療機器も増え続けています。

そこで本書では、歯周病学・歯周治療に関してアカデミアと臨床医が協力して現状を把握し、今後の課題を読者と共有する目的で、『歯周病の新分類対応 アップデート・ザ・ペリオ～超高齢社会へのアプローチ～』と題してとりまとめました。

歯周病の新分類も含めて、一次資料（論文）レベルで知っておくべき最新の情報をアップデートするとともに、臨床医の先生方にも長期症例から得た知見を提示していただきました。また、新たな切り口として、副題にもあるように、超高齢社会がすでに到来しているわが国における、歯周治療の注意すべき事項も多く取り上げています。

私自身も臨床で悩む場面は多いです。最近、患者に質問されたこととして、「骨粗鬆症治療薬を服用しているが、歯周外科治療は受けられるのか」というものがあります。以前は休薬してもらったり、観血的な処置を避けたりする傾向にありました。日本口腔外科学会を中心に提案されている、最新の「薬剤関連顎骨壊死の病態と管理：顎骨壊死検討委員会ポジションペーパー 2023」（案）によると、現状では「休薬しないことを弱く提案する」とされています。ここから、感染原因の除去処置、たとえば抜歯や歯周治療は積極的に行うほうがよいのではないかと、という流れが読み取れます。

もちろん、患者の全身状態や服薬履歴、薬剤濃度など考慮すべき点は多く、最終判断は担当医が行うしかありません。しかし、ガイドラインは時代とともに変遷するものです。今後、有病高齢者への対応がますます求められるのは自明であり、歯周炎を有する残存歯が増加している昨今、適切なホームケアとプロフェッショナルケアが両輪となって歯周炎と対峙していかなければなりません。これらを考慮し、低侵襲な処置やメンテナンス方法をトピックスとして取り上げました。現行での一提案であり、今後、サイエンスによって覆されるかもしれませんが、ご参考になれば幸いです。

最後に、ご多忙にもかかわらず編集委員を引き受けてくださった多部田康一教授（新潟大学大学院）と土岡弘明先生（千葉県開業）、ならびに執筆していただいた先生方、デンタルダイヤモンド社の宮口 城様に厚く御礼申し上げます。

2023年3月

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 歯周病学分野

岩田隆紀