

目次

第1章 はじめに

はじめに	2
1 口腔内科学の定義	2
1-1 わが国の口腔内科学	2
1-2 海外の口腔内科学と日本への影響	2
1. 米国における Oral Medicine と日本の対応…2 / 2. 学会と専門誌…3 / 3. 診療・教育について…3	
1-3 日本の歯学部教育における口腔内科	4
2 口腔内科学の担当分野	5
3 口腔内科学とインフォームド・コンセント	6

第2章 総論（口腔疾患患者の診かた）

1. 診断の進めかた	8
1 病歴の取りかた	8
1-1 一般的事項	8
1. 臨床推論…8 / 2. 診療録、そのほかの書類…9	
1-2 問診	10
1. 主訴…10 / 2. 現病歴…10 / 3. 既往歴…10 / 4. 家族歴…10 / 5. 現症…11 / 6. 臨床検査所見…13 / 7. 鑑別診断…13 / 8. problem oriented system : POS (問題志向型システム) …13	
1-3 全身の症候	15
1. 一般的症候…15 / 2. 皮膚・粘膜…17 / 3. 呼吸器・循環器系…18 / 4. 消化器…21 / 5. 血液・造血器、免疫…22 / 6. 腎・泌尿器・生殖器…23 / 7. 心理・精神機能…23 / 8. 神経系、運動器…24 / 9. 内分泌・代謝・栄養…25	
1-4 口腔・顎顔面領域の症候	25
1. 口腔の診かた…25 / 2. 痛みの診かた…31	
1-5 診察	35
1. 全身の診察…35 / 2. 口腔・顎顔面の診察…38	
2 他領域との連携	46
2-1 全身的疾患の部分症状としての口腔症状	46
1. 初発症状が口腔に発現しやすいもの…46 / 2. 皮膚科、内科、小児科など他科との共同診療を必要とする疾患…46	
2-2 二次的に口腔に影響を及ぼす全身的疾患	49
1. 全身的疾患と二次的な口腔症状…49	
2-3 口腔疾患に起因する全身的疾患	50
1. 誤嚥性肺炎…50 / 2. 感染性心内膜炎 (IE) …50 / 3. 口腔感染症の多部位への拡大…50 / 4. 薬疹の全身への拡大…50	
2-4 びらん、潰瘍を主徴とする疾患の鑑別	50
1. 潰瘍を主徴とする疾患…50 / 2. 水疱を主徴とする疾患…51 / 3. 紅斑、びらんを主徴とする疾患…52	

第3章 臨床検査

1. 臨床検査とその意義	54
1 臨床検査	54
1-1 臨床検査とその意義	54
1-2 臨床検査の種類	54

1-3 検査結果の評価	55
1. 基準値…55 / 2. カットオフ値…55 / 3. 治療目標値…55	
2 血液検査	56
2-1 血液学的検査	56
1. 臨床的意義…56 / 2. 検査の種類…56 / 3. 重要な検査…62	
3 尿検査	66
3-1 臨床的意義	66
3-2 主な尿検査の種類	66
1. 色調…66 / 2. 尿量…67 / 3. 尿比重…67 / 4. 尿タンパク…67 / 5. 尿ビリルビン…67 / 6. 尿糖…67 / 7. 尿ケトン体…68 / 8. 尿潜血…68 / 9. 尿沈渣…68 / 10. 尿生化学検査…68 / 11. 尿微生物検査…68	
4 肝機能検査	69
4-1 臨床的意義	69
4-2 主な検査法の種類	69
1. 肝機能検査…69 / 2. 色素負荷試験…71 / 3. 画像検査…71	
5 腎機能検査	73
5-1 腎臓の構造と機能	73
5-2 検査の種類	74
1. 尿検査…74 / 2. 血清生化学検査…74 / 3. 腎機能検査…75 / 4. 画像検査…75 / 5. 腎生検…76	
6 免疫学的検査	77
6-1 臨床的意義	77
6-2 検査の種類	77
1. 自己抗体検査…77 / 2. 免疫血清検査…77 / 3. アレルギー検査…79	
6-3 主な検査法	79
1. リウマトイド因子 (RF) …79 / 2. 抗核抗体および LE 細胞…80 / 3. 抗ストレプトリジン-O 抗体 (ASO) …80 / 4. 梅毒血清反応…81 / 5. 肝炎ウイルス関連抗原および抗体検査…81 / 6. HIV ウイルス…84 / 7. アレルギー検査…84	
7 心電図	87
7-1 臨床的意義	87
7-2 心電図の誘導法	87
7-3 心電図波形	87
1. 刺激伝導系…87 / 2. 波形の基本事項と意義…88	
7-4 調律の異常	92
1. 上室性期外収縮 (SVPC) …92 / 2. 心室性期外収縮 (PVC) …92 / 3. 心房細動 (Af) …92 / 4. 心房粗動 (AF) …93 / 5. 心室頻拍 (VT) …93 / 6. 心室細動 (VF) …93	
7-5 歯科診療と心電図検査の関係	94
8 血圧	95
8-1 臨床的意義	95
8-2 血圧測定法	96
1. 触診法…96 / 2. 聴診法…96	
8-3 血圧の異常	97
1. 高血圧…97 / 2. 低血圧…97	
9 呼吸機能検査	98
9-1 胸部単純エックス線画像による診断	98
9-2 呼吸機能検査	98
1. 肺活量…98 / 2. 予測肺活量…99 / 3. %肺活量…99 / 4. 努力性肺活量…99 / 5. 1秒量…99 / 6. 1秒率…99 / 7. 気道過敏性検査…99 / 8. 呼吸のパターン…99 / 9. 肺気量分画の測定…100 / 10. 肺胞換気量…100	

9-3 血液ガス分析	102
1. 血液 pH…102 / 2. 動脈血酸素分圧 (PaO ₂) …103 / 3. 動脈血炭酸ガス分圧 (PaCO ₂) …103 / 4. その他 (動脈血採血の方法) …103	
10 画像診断	104
10-1 画像検査の目的と意義	104
10-2 画像検査法の種類と特徴	104
1. 口内法エックス線撮影…104 / 2. パノラマエックス線撮影…105 / 3. 顎顔面頭蓋部エックス線撮影…105 / 4. エックス線造影撮影 (造影撮影) …108 / 5. CT (エックス線 CT 検査) …109 / 6. 磁気共鳴画像検査 (MRI) …110 / 7. 超音波検査…111 / 8. 核医学検査…111	
10-3 画像診断の進めかたと考えかた	113
1. 見わたす…114 / 2. 見つける (存在診断) …114 / 3. 見分ける (鑑別診断) …114 / 4. 見きわめる…115	
11 唾液および唾液腺検査	116
11-1 検査の臨床的意義	116
11-2 重要な検査法	117
1. 機能検査: 唾液分泌量の評価法…117 / 2. 画像検査…117 / 3. 病理学的検査…119	
12 皮膚検査	121
12-1 アレルギー検査	121
1. アレルゲン検査…121 / 2. IgE…121 / 3. 特異的 IgE…121 / 4. 好塩基球活性化試験 (BAT) …121 / 5. 皮膚反応…121	
12-2 皮膚・粘膜感覚検査	121
1. 痛覚検査…122 / 2. 触覚検査…122 / 3. 温度覚検査…122 / 4. 二点識別検査…122 / 5. SW 検査…122	
13 病理組織検査	123
13-1 検査の目的と意義	123
13-2 検査の種類	123
13-3 各種検査法	124
1. 生体染色法…124 / 2. 細胞診…125 / 3. 組織診…127	
2. 顎口腔機能検査	132
1 摂食嚥下機能検査	132
1-1 検査の目的と意義	132
1-2 質問紙	132
1. eating assessment tool-10: EAT-10…133 / 2. 聖隷式嚥下質問紙…133	
1-3 検査の方法・評価	134
1. 反復唾液嚥下テスト (RSST) …135 / 2. 改訂水飲みテスト (MWST) …135 / 3. 顎部聴診法…135 / 4. VF、VE…136 / 5. 超音波検査…137	
2 咀嚼機能検査	138
2-1 検査の目的と意義	138
2-2 咀嚼機能の検査法	139
1. 客観的検査法…139 / 2. 主観的検査法…141	
3 味覚検査	142
3-1 感覚の分類	142
3-2 化学受容器としての味細胞	142
1. 味細胞と味蕾…143 / 2. 味蕾と神経支配…143 / 3. 味細胞と亜鉛…143	
3-3 味覚障害の分類	143
3-4 味覚検査	143
1. 目的と意義…143 / 2. 味覚検査の方法と評価…143 / 3. その他の検査…145	
4 口腔機能低下症の検査	146
4-1 検査の目的と意義	146

4-2 検査の方法・評価	147
1. 口腔衛生状態の検査…147 / 2. 口腔乾燥の検査…147 / 3. 咬合力の検査…148 / 4. 舌口唇運動機能低下の検査…148 / 5. 舌圧の検査…149 / 6. 咀嚼機能の検査…149 / 7. 嚥下機能の検査…149	

第4章 治療総論

1. 薬物療法	152
1 薬物療法	152
1-1 総論	152
1. 抗炎症薬…152 / 2. 抗微生物薬…152 / 3. 抗腫瘍薬…154 / 4. 和漢薬 (漢方薬) …155	
1-2 抗炎症薬	156
1. 非ステロイド性抗炎症薬 (NSAIDs) …156 / 2. 酸性 NSAIDs…157 / 3. 塩基性 NSAIDs…158 / 4. 中性 NSAIDs (COX-2 選択的阻害薬) …158 / 5. NSAIDs 以外の鎮痛薬…158	
1-3 抗微生物薬	159
1. 抗菌薬…159 / 2. 抗真菌薬…163 / 3. 抗ウイルス薬…163 / 4. 歯性感染症のエンピリック治療…164 / 5. PK-PD 理論に基づく抗菌化学療法…165 / 6. 薬剤耐性対策…166	
1-4 抗腫瘍薬	167
1. 抗がん薬…167 / 2. 分子標的薬…168 / 3. 免疫チェックポイント阻害薬…168	
1-5 和漢薬 (漢方薬)	169
1. 加齢と関連した歯科口腔疾患…169 / 2. 漢方医学的対応…169 / 3. 高齢者や全身疾患を有する患者の注意点…172	
2 投薬時の注意事項	173
2-1 副作用	173
1. ペニシリン系薬…173 / 2. セフェム系薬…173 / 3. カルバペネム系薬…174 / 4. マクロライド系薬…174 / 5. リンコマイシン系薬…174 / 6. テトラサイクリン系薬…174 / 7. キノロン系薬…174	
2-2 薬物相互作用	175
1. ペニシリン系薬…175 / 2. セフェム系薬…175 / 3. ペネム系薬…175 / 4. カルバペネム系薬…175 / 5. マクロライド系薬…175 / 6. テトラサイクリン系薬…176 / 7. キノロン系薬…176	
2-3 ポリファーマシー	177
1. 高齢者の服薬の現状…177 / 2. ポリファーマシーの定義…177 / 3. 高齢者の薬剤有害事象増加の要因…177 / 4. ポリファーマシーの解消…177 / 5. 服薬アドヒアランス…177 / 6. 歯科からの処方薬とポリファーマシー…178	
2. 理学療法	179
1 理学療法	179
1-1 総論	179
1. 物理療法…179 / 2. 運動療法…180	
3. 栄養療法	181
1 栄養療法	181
1-1 栄養療法の概念	181
1-2 栄養状態の評価	181
1-3 栄養管理の選択	183
4. 医療安全と感染症対策	184
1 総論	184
1-1 医療安全	184
1. 医療安全とは…184 / 2. 医療安全対策の制度化とリスクマネジメント…184 / 3. 医療事故の種類…184 / 4. 医療事故発生時の対応と報告…185 / 5. 医療事故発生要因分析…185	
1-2 感染症対策	185
1. 歯科での院内感染予防…185	
1-3 薬剤耐性 (AMR) 対策と抗微生物薬の適正使用 (AMS)	186

2 感染症の種類	188
2-1 感染症法による分類	188
2-2 感染経路による分類	190
2-3 各分類における感染拡大防止	190
1. 感染症法上の分類…190 / 2. 感染経路別対策…190	
3 感染予防マニュアル	192
4 感染対策を意識した歯科治療	194
4-1 個人防具（PPE）の適切な使用	194
4-2 歯科治療にあたっての対策	194
1. 飛沫対策…194 / 2. タッチサーフェイス対策…195 / 3. 刺傷事故後の対応…196	
5 滅菌と消毒、医療廃棄物処理	197
5-1 使用済み器具の片づけ（廃棄および回収）	197
5-2 器具に付着した汚れの除去	198
5-3 滅菌・消毒	198
1. 梱包または保存用容器への収容（滅菌・消毒の準備）…198 / 2. 歯科用診療機器の滅菌・消毒…199	
5-4 器具の保存・供給	199

第5章 全身的疾患と口腔内科

1. 歯科と関連する全身的疾患	202
1 血液疾患	202
1-1 総論	202
1. 造血とその機能および病的変化…202 / 2. 止血と凝固…203	
1-2 貧血	204
1. 貧血の基本的検査…205 / 2. 貧血の分類と診断…205 / 3. 鉄欠乏性貧血…206 / 4. 再生不良性貧血…207 / 5. 溶血性貧血…208 / 6. 巨赤芽球性貧血…209	
1-3 造血性腫瘍	210
1. 白血病…210 / 2. 悪性リンパ腫…214	
1-4 顆粒球減少症（好中球減少症、無顆粒球症）	215
1-5 出血性素因	217
1. 抗血栓薬を使用している患者の管理…221	
2 循環器疾患	225
2-1 総論	225
2-2 高血圧症	226
2-3 虚血性心疾患	228
1. 虚血性心疾患とは…228 / 2. 狭心症…229 / 3. 心筋梗塞…230	
2-4 不整脈	231
2-5 心不全	231
2-6 先天性心疾患	233
2-7 心疾患患者に対する歯科診療時の予防投与	233
1. 感染性心内膜炎（IE）…233 / 2. 心臓弁膜症…233	
2-8 深部静脈血栓塞栓症	234
3 呼吸器疾患	235
3-1 総論	235
1. 呼吸器の構造…235 / 2. 呼吸…236 / 3. 呼吸器疾患の症候…236 / 4. 所見…237	

3-2 感染性疾患	238
1. 細菌性肺炎…238 / 2. 誤嚥性肺炎（嚥下性肺炎）…239	
3-3 慢性閉塞性肺疾患（COPD）	240
1. 肺気腫…242 / 2. 慢性気管支炎…242	
3-4 気管支喘息	243
3-5 間質性肺炎	244
3-6 無気肺	245
4 消化器疾患	247
4-1 総論	247
1. 食物の消化と吸収…247 / 2. 消化器疾患の症候…247	
4-2 胃・十二指腸潰瘍	248
4-3 Crohn 病	250
4-4 肝炎	252
4-5 肝硬変	256
4-6 胃食道疾患	258
1. 胃炎…258 / 2. 胃食道逆流症（GERD）…259 / 3. ダンピング症候群…259 / 4. 胃切除後貧血…260	
5 腎臓疾患	262
5-1 総論	262
1. 腎臓の構造と機能…262 / 2. 腎疾患の徴候…262	
5-2 腎不全	263
1. 慢性腎臓病（CKD）…263 / 2. 慢性腎不全（CRF）…264 / 3. 急性腎不全（ARF）…265 / 4. 血液透析療法（HD）…266 / 5. 歯科での治療に相互に関連する病態…267	
5-3 腎糸球体疾患	269
1. 糸球体腎炎…269 / 2. 慢性腎炎症候群…270 / 3. 反復性または持続性血尿…271 / 4. ネフローゼ症候群…271	
6 代謝・内分泌疾患	274
6-1 総論	274
6-2 糖尿病（DM）	274
1. 糖尿病の合併症…277 / 2. 1型糖尿病…278 / 3. 2型糖尿病…279 / 4. 口腔への影響…279 / 5. 糖尿病と口腔症状…280 / 6. 病棟・外来での管理の実際…283	
6-3 甲状腺機能異常	284
1. 甲状腺機能亢進症…284 / 2. 甲状腺機能低下症…286	
6-4 副腎皮質機能異常	287
1. 副腎皮質機能亢進症…287 / 2. 副腎皮質機能低下症…289	
6-5 下垂体機能異常	290
1. 下垂体前葉機能亢進症…291	
6-6 ビタミンの異常（不足、過剰）	292
1. ビタミンの必要摂取量と不足および過剰摂取の場合…293 / 2. ビタミンを多く含む食品…293	
7 アレルギーと自己免疫疾患	294
7-1 総論	294
1. 免疫系の特徴と免疫寛容の獲得…294 / 2. アレルギー・自己免疫疾患の発症機序…294	
7-2 薬物アレルギー	297
1. 固定薬疹…297 / 2. 苔癬型薬疹…297 / 3. Stevens-Johnson 症候群（SJS）、中毒性表皮壊死症（TEN）…298	
7-3 歯科金属アレルギー	299
7-4 多形滲出性紅斑症候群	302
7-5 遺伝性血管性浮腫（HAE）	302

8 脳卒中（脳血管疾患）	305
8-1 総論	305
1. 脳梗塞の発症機序と病型…305 / 2. 脳出血の発症機序…306 / 3. 脳卒中の症状…306 / 4. 脳卒中の既往がある患者の医療面接のポイント…307	
8-2 脳梗塞	307
8-3 脳出血	310
1. 脳卒中後遺症…311	
9 感染症	313
9-1 総論	313
1. 原因…313 / 2. 感染成立にかかわる因子…313	
9-2 感染性心内膜炎（IE）	314
9-3 後天性免疫不全症候群（AIDS）	317
1. HIV 感染関連の口腔症状…320 / 2. HIV 感染症の口腔病変…321 / 3. HIV 感染者の歯科治療時注意点…323 / 4. HIV/AIDS の職業上曝露による感染リスク…324	
10 その他	326
10-1 抗血栓療法患者	326
1. 抗血栓薬の種類…326 / 2. 歯科治療時の対応…328	
10-2 薬剤関連顎骨壊死（MRONJ）	329
1. 骨吸収抑制薬の種類・作用機序と適応症…330 / 2. MRONJ 診断基準…331 / 3. MRONJ 発症頻度と発症メカニズム…331 4. MRONJ 発症のリスク因子…331 / 5. 病期分類と治療法…331 / 6. ARA 投与患者の歯科治療時の注意点…333	
10-3 副腎皮質ステロイド薬	334
1. 副腎皮質ステロイド薬の副作用…335 / 2. ステロイドカバー…335 / 3. 副腎皮質ステロイド薬投与患者の歯科治療時の注意点…336	
10-4 産期（妊娠、出産後）	337
1. 妊娠性エプーリス…337 / 2. 妊娠性歯肉炎…338	
10-5 認知症	338
1. 定義…338 / 2. 疫学…338 / 3. 診断…338 / 4. 認知症の精神症状…342 / 5. 認知症への対応…342	
10-6 高齢者、障害者への対応	343
1. 高齢者の特徴と注意点…343 / 2. 高齢者に多い口腔症状…344 / 3. 障害者の特徴と注意点…346 / 4. 障害の内容…346	
10-7 フレイル、オーラルフレイル、口腔機能低下症	353
1. フレイル…353 / 2. オーラルフレイル…354 / 3. 口腔機能低下症…354	
10-8 口腔健康管理と周術期の口腔管理	356
1. 口腔健康管理とは…356 / 2. 周術期における口腔機能管理とは…356 / 3. 口腔環境と周術期に発生する合併症との関連…356 / 4. 周術期の口腔管理で行うこと…358 / 5. チーム医療で行う周術期の口腔管理…359	
10-9 回復期、慢性期と在宅患者の口腔管理	359
1. 口腔管理対象患者の施設と環境…359 / 2. 回復期・慢性期・在宅患者の口腔機能管理…360	

第6章 各論（全身から診た口腔疾患）

1. 炎症	366
1 総論	366
1-1 炎症の定義	366
1-2 病理学的な炎症の一連の過程	366
1. 第1期：組織傷害…366 / 2. 第2期：局所循環障害、血漿タンパクの滲出・炎症細胞の浸潤…366 / 3. 第3期：肉芽形成、血管の新生 組織の修復と増生…366	
1-3 原因	367
1. 生物学的因子…367 / 2. 物理学的因子…367 / 3. 化学的因子…367 / 4. 内因…367	

1-4 症状	367
1. 局所症状…367 / 2. 全身症状…367 / 3. 検査所見…367	
1-5 炎症の種類：経過による分類	368
1. 急性…368 / 2. 慢性…368 / 3. 亜急性…368	
1-6 炎症の病理組織学的分類	368
1. 滲出性炎…368 / 2. 増殖性炎…369	
1-7 感染症	369
2 歯周組織の炎症	370
2-1 智歯周囲炎（歯冠周囲炎）	370
2-2 根尖性歯周炎	371
2-3 慢性歯周炎	371
2-4 急性壊死性潰瘍性歯肉炎	372
3 顎骨の炎症	373
3-1 歯槽骨炎	373
3-2 顎骨骨膜炎	373
3-3 顎骨骨髓炎	374
3-4 薬剤関連顎骨壊死（MRONJ）	375
4 顎骨周囲の炎症（蜂窩織炎）	376
4-1 口底の炎症	376
4-2 その他の組織隙の炎症	377
1. 翼突下顎隙の炎症…377 / 2. 側（傍）咽頭隙の炎症…377 / 3. 翼口蓋窩の炎症…377 / 4. 側頭窩の炎症…377 / 5. 側頭下窩の炎症…378 / 6. 眼窩（眼窩蜂窩織炎）の炎症…378	
4-3 扁桃周囲炎	378
5 特異性炎	379
5-1 顎放線菌症	379
5-2 結核	380
5-3 梅毒	380
5-4 ネコひっかき病	381
5-5 Hansen 病	382
5-6 サルコイドーシス	382
5-7 Crohn 病	383
6 菌性全身感染症	384
6-1 菌血症	384
6-2 全身性炎症反応症候群（SIRS）	384
6-3 敗血症	385
6-4 菌性病巣感染	386
2. 皮膚および口腔粘膜疾患	387
1 総論	387
1-1 口腔粘膜の構造と機能	387
1-2 口腔粘膜疾患の分類	388
2 色素沈着を主症状とする疾患	389
2-1 メラニン色素沈着症	389
1. Addison 病…390 / 2. Peutz-Jeghers 症候群…390 / 3. McCune-Albright 症候群…390 / 4. von Recklinghausen 病…390 / 5. 色素性母斑…390	

2-2 外因性色素沈着	391
1. 外傷性の色素沈着…391 / 2. 黒毛舌…391	
3 白斑を主症状とする疾患	392
3-1 白板症	392
3-2 口腔扁平苔癬 (OLP)	395
3-3 口腔苔癬様病変 (OLL)	398
3-4 ニコチン性口内炎	401
3-5 口腔カンジダ症	402
1. 偽膜性カンジダ症…402 / 2. 紅斑性 (萎縮性) カンジダ症…404 / 3. 肥厚性カンジダ症、カンジダ性白板症…406 / 4. カンジダ性口角炎…406 / 5. 正中菱形舌炎…407	
3-6 白色海綿状母斑	407
4 紅斑・びらんを主症状とする疾患	409
4-1 カタル性口内炎	409
4-2 多形滲出性紅斑	409
4-3 全身性エリテマトーデス (紅斑性狼瘡)	410
4-4 紅板症	412
4-5 義歯性口内炎	413
4-6 接触性口唇炎、接触性口内炎	414
1. 接触性口唇炎…414 / 2. 接触性口内炎…414	
5 水疱を主症状とする疾患	416
5-1 ウイルス感染症	416
1. 単純ヘルペスウイルス感染症…416 / 2. 帯状疱疹…418 / 3. ヘルパンギーナ…419 / 4. 手足口病…419	
5-2 自己免疫性水疱症	421
1. 天疱瘡…422 / 2. 類天疱瘡…423	
5-3 先天性水疱症	425
1. 先天性表皮水疱症…425	
6 潰瘍を主症状とする疾患	427
6-1 外傷性潰瘍	427
1. 褥瘡性潰瘍…427 / 2. 乳児の口腔粘膜における褥瘡性潰瘍…428	
6-2 アフタ性口内炎	429
1. 孤立性アフタ…429 / 2. 慢性再発性アフタ…429 / 3. Behçet 病…430 / 4. Sweet 病…431	
6-3 その他の潰瘍	431
1. 化学療法による潰瘍…432 / 2. 梅毒…432 / 3. 結核…433 / 4. 壊死性唾液腺化生…434	
3. 腫瘍性病変	435
1 良性腫瘍	435
1-1 良性歯原性腫瘍	435
1-2 良性非歯原性腫瘍	439
1-3 良性唾液腺腫瘍	442
1. 唾液腺腫瘍について…442	
2 悪性腫瘍	445
2-1 悪性歯原性腫瘍	445
2-2 悪性非歯原性腫瘍	446
2-3 悪性唾液腺腫瘍	447

3 口腔潜在的悪性疾患 (oral potentially malignant disorders : OPMDs)	452
3-1 定義	452
3-2 口腔潜在的悪性疾患の原因・特徴	453
1. 発生頻度の高い疾患…453 / 2. 発生頻度の低い疾患…454 / 3. ほとんどみられない疾患…454	
3-3 まとめ	455
4 その他	456
4-1 口唇に生じる疾患	456
1. 剥離性口唇炎…456 / 2. 接触性口唇炎…457 / 3. 肉芽腫性口唇炎…457 / 4. Quincke 浮腫…459 / 5. 遺伝性血管性浮腫 (HAE) …459	
4-2 舌に生じる疾患	459
1. 地図状舌…459 / 2. 溝状舌…460 / 3. 黒毛舌…461 / 4. 正中菱形舌炎…462 / 5. 平滑舌…462 / 6. アミロイドーシス…463	
4-3 異所性脂腺	463
1. Fordyce 斑…463	
4. 唾液腺疾患	465
1 総論	465
1-1 唾液腺の構造と機能	465
1. 腺房細胞…465 / 2. 介在部導管細胞…465 / 3. 線条部導管細胞…465 / 4. 筋上皮細胞…465	
1-2 唾液の成分と機能	466
1-3 唾液腺疾患の診断法	466
2 発育異常	467
2-1 異所性唾液腺	467
2-2 唾液瘻	469
3 機能障害	472
3-1 口腔乾燥症 (ドライマウス)	472
3-2 流涎症	479
3-3 放射線障害	479
4 炎症	482
4-1 唾液管炎	482
4-2 唾液腺炎	483
1. 急性唾液腺炎…483 / 2. 慢性唾液腺炎…483 / 3. 慢性再発性耳下腺炎…484 / 4. 慢性硬化性唾液腺炎 (Küttner 腫瘍) …484 / 5. 慢性特異性唾液腺炎…485 / 6. ウイルス性唾液腺炎…486 / 7. 免疫性唾液腺炎…487	
5 外傷	488
5-1 外傷性唾液瘻	488
1. 耳下腺…488 / 2. 顎下腺・舌下腺…489	
5-2 Frey 症候群	489
6 異物	491
6-1 唾石症	491
1. 顎下腺唾石症…491 / 2. 耳下腺唾石症…492	
7 嚢胞	494
7-1 粘液瘤	494
7-2 ラヌーラ	495
7-3 Blandin-Nuhn 嚢胞	496
8 全身的疾患に関連する病変	497
8-1 Sjögren 症候群 (SS)	497

8- 2 IgG4 関連疾患 (IgG4-RD)	502
9 その他	506
9- 1 Heerfordt 症候群	506
9- 2 唾液腺症	507
9- 3 オンコサイト症	508
9- 4 壊死性唾液腺化生 (唾液腺梗塞)	508
9- 5 味覚障害	510
5. 神経疾患	515
1 総論	515
1- 1 顎口腔顔面領域の神経支配	515
1- 2 顎口腔顔面領域の神経障害の診察方法	515
1. 感覚機能障害の診断 (精密触覚機能検査) …515 / 2. 神経痛の診断…515 / 3. 運動機能障害の診断…516	
2 痛みをきたす神経疾患	517
2- 1 三叉神経痛	517
2- 2 舌咽神経痛	521
2- 3 非定型顔面痛 (持続性特発性顔面痛)、有痛性脳神経ニューロパチー、他の顔面痛	523
1. 有痛性三叉神経ニューロパチー…524 / 2. 外傷後有痛性三叉神経ニューロパチー…525 / 3. numb chin syndrome…527 / 4. 非定型顔面痛 (持続性特発性顔面痛)、非定型歯痛 (特発性歯痛) …527	
3 知覚麻痺をきたす神経疾患	529
3- 1 三叉神経麻痺	529
1. 中枢性三叉神経麻痺…530 / 2. 末梢性三叉神経麻痺 (一般知覚性、一般体性求心性) …530	
3- 2 顔面神経麻痺	532
3- 3 舌咽神経麻痺	535
4 運動麻痺をきたす神経疾患	538
4- 1 顔面神経麻痺	538
1. 中枢性顔面神経麻痺…540 / 2. 末梢性顔面神経麻痺…541	
4- 2 三叉神経麻痺	543
1. 三叉神経運動神経麻痺…543	
4- 3 舌下神経麻痺	545
4- 4 舌咽神経麻痺	547
5 筋緊張亢進をきたす神経疾患	549
5- 1 頭頸部の痙攣性疾患	549
1. Meige 症候群、顎口腔ジストニア…549 / 2. 片側顔面痙攣…551	
6 頭痛と口腔顔面痛	553
6- 1 一次性頭痛	553
1. 片頭痛…553 / 2. 緊張型頭痛…554 / 3. 三叉神経自律神経性頭痛 (群発頭痛を中心に) …555	
6. 歯科 (口腔) 心身症	557
1 総論	557
1- 1 定義および概念	557
1- 2 medically unexplained oral symptoms : MUOS とは	557
1- 3 発症要因と病態仮説	558
1- 4 症状による分類	558
1- 5 診断	558
1. 歯科心身症の診断の際に考慮すべき事項…558 / 2. 精神疾患スクリーニングツール…559 / 3. 各種心理検査の活用…560	

1- 6 治療	561
2 歯科心身症と口腔顎顔面の症状	562
2- 1 舌痛症 (口腔灼熱症候群) (BMS)、口腔乾燥症	562
1. 舌痛症 (口腔灼熱症候群) …562 / 2. 口腔乾燥症…563	
2- 2 咬合違和感症候群	564
2- 3 口臭恐怖症	565
2- 4 歯科治療恐怖症	566
2- 5 口腔異常感症、口腔セネストパチー	566
3 歯科心身症：精神疾患との鑑別	568
3- 1 歯科心身症と鑑別を要する精神疾患	568
1. うつ病…568 / 2. 双極性障害 (躁うつ病) …569 / 3. 統合失調症…570 / 4. 不安症…571 / 5. 強迫症 (OCD) …572 / 6. パーソナリティ障害…572 / 7. 認知症…572 / 8. せん妄…573	
7. 顎関節疾患	574
1 総論	574
1- 1 顎関節症の疾患概念	574
1. 顎関節症の症型分類の見直し…574 / 2. 顎関節症の概念…574 / 3. 顎関節症の診断基準…575	
2 顎関節疾患	576
2- 1 先天異常および発育異常	576
1. 下顎頭欠損・関節突起発育不全…576 / 2. 下顎頭肥大…577	
2- 2 外傷性疾患	578
1. 外傷性顎関節炎…578 / 2. 関節腔内血腫…578 / 3. 顎関節突起部骨折…579 / 4. 顎関節脱臼…580	
2- 3 顎関節の炎症性病変	582
1. 化膿性顎関節炎…582 / 2. リウマチ性顎関節炎…583 / 3. 痛風性関節炎…584	
2- 4 顎関節の腫瘍性病変	584
1. 骨軟骨腫…584 / 2. 軟骨肉腫…585 / 3. 骨肉腫…585 / 4. 腫瘍類似性疾患 (滑膜骨軟骨腫症) …585	
2- 5 顎関節強直症	586
2- 6 咀嚼筋腱・腱膜過形成症	587
2- 7 顎関節症	589
1. 顎関節症の診断基準…591 / 2. 顎関節症と他疾患との鑑別診断…591 / 3. 顎関節症の病態分類…591 / 4. 診断法…594 / 5. 治療および管理…597	
8. 呼吸および摂食嚥下に関する異常	600
1 総論	600
2 睡眠関連呼吸障害	601
2- 1 睡眠とは	601
1. 睡眠の定義…601 / 2. 睡眠相について…601	
2- 2 睡眠障害とは	601
1. 睡眠障害の定義・概念…601 / 2. obstructive sleep apnea : OSA の定義…602 / 3. OSA の危険性…602 / 4. OSA の診断基準…602	
2- 3 各種睡眠検査	602
1. 客観的評価法…603 / 2. 主観的評価法…604 / 3. 局所的因子の検査法…605	
2- 4 OSA の治療法	606
1. 全身的治療法…606 / 2. 保存療法…606 / 3. 手術療法…608	
2- 5 医療連携の必要性	609
3 摂食嚥下障害	610
3- 1 摂食嚥下障害の概要	610

1. 静的嚥下障害…610 / 2. 動的嚥下障害（機能的嚥下障害）…610 / 3. 摂食嚥下過程の5期モデル…610 / 4. 診断のポイント…612 / 5. 代表的な嚥下障害のスクリーニング検査法…613 / 6. 摂食機能療法…614	
3-2 誤嚥性肺炎の予防	617
1. 誤嚥性肺炎の疫学…617 / 2. 高齢者における誤嚥の発症メカニズム…618 / 3. 誤嚥性肺炎を発症させる誤嚥物…618 / 4. 誤嚥性肺炎の予防策…618	
3-3 栄養	620
1. 栄養サポートチーム（NST）…620 / 2. ミールラウンド…621	
9. 口腔顎顔面に症状を発現する症候群	622
関連する症候群の一覧表	622
参考資料「日本口腔内科学会設立の軌跡」	634
索引	637

1

はじめに

1

2

3

4

5

6

く、**ビタミンK依存性凝固因子**（第II、VII、IX、X因子）の生合成反応を阻害し、抗凝固能を示す。一方、選択的に特定の凝固因子を阻害するトロンビン阻害薬と第Xa因子阻害薬は、新規経口抗凝固薬（novel oral anticoagulant）や非ビタミンK阻害経口抗凝固薬（non-vitamin K antagonist oral anticoagulant）の意味でNOACと呼ばれていたが、現在では、**直接作用型経口抗凝固薬（direct oral anticoagulant：DOAC）**と呼ばれている。

DOACは、ワルファリンにみられる高頻度の出血性合併症や薬剤や食事などの影響を受けやすいという欠点を克服すべく開発された抗凝固薬である。ワルファリンに比較して薬物動態が予測しやすいのでモニタリングが不要とされる。

2 歯科治療時の対応

1) 抜歯

経口抗血栓薬を一時的に中断すると、脳梗塞や心筋梗塞などの血栓・塞栓症の発症リスクが高くなる。そのため、抜歯に関しては、種々のガイドラインで抗血栓薬を継続したまま行うことが推奨されている。ワルファリン継続下抜歯を行う場合には、至適治療域にPT-INR値がコントロールされていることを確認することが必須である。日本人のワルファリン療法の推奨治療域は、PT-INR値2.0～3.0（70歳以上の高齢者では1.6～2.6）である。

抜歯の少なくとも72時間以内、可能なら抜歯当日に測定した**PT-INR値**を参考にする。抜歯後出血を起こさないように、酸化セルロース綿あるいは吸収性ゼラチンスポンジを抜歯窩に填入し、創縁を縫合するなど適切な局所止血処置を行う（**図1**）。術後に処方する抗菌薬や鎮痛薬がワルファリンの作用を増強し、術後出血をきたす場合があるので注意し、長期間投与する場合には定期的にPT-INR値を確認する。

DOAC服用患者に関しても、ワルファリンと同様に継続下に行うことが推奨される。DOACは血中濃度に即した抗凝固作用を示し、内服後4時間以内にピーク値に達し、5～12時間後に血中濃度は半減する。このため、DOAC内服後ピーク値を避けて（内服6時間後など）抜歯を行うと、出血性合併症が少なくなると考えられる。

2) 抜歯以外の手術

歯科インプラント埋入術、歯根嚢胞摘出術、歯周外科処置などの小手術に関しては、術者が止血

可能と判断する場合には抗血栓薬継続下で行うことが望ましいが、重篤な出血性合併症なく手術可能か否かのエビデンスは少ないので、慎重に対応する。

予測出血量が多い侵襲的な手術で経口抗凝固薬の中断が必要な際は、**ヘパリンへの代替療法**にて手術を行う。ヘパリンは半減期が短く、中和薬がある。ワルファリンを中止し、活性化部分トロンボプラスチン時間が正常対照値の1.5～2.5倍に延長するようにヘパリン投与量を調整する。手術の4～6時間前からヘパリンを中止するか、手術直前に硫酸プロタミンでヘパリンの効果を中和し、術後は可及的すみやかにヘパリンを再開する。

抗血小板薬服用患者では、血栓・塞栓症の発症リスクが低い場合のみ一時中断が可能なので医師に確認する。その際の休業期間は、抗血小板薬の種類により異なる（**表3**）。

10-2 薬剤関連顎骨壊死 (medication-related osteonecrosis of the jaw：MRONJ)

ビスホスホネート（bisphosphonate：BP）は、がんの骨転移、**骨粗鬆症患者**にとっては大変有益な薬剤である。一方、重篤な副作用として、2003年に初めて、**ビスホスホネート関連顎骨壊死**（bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaw：BRONJ）が報告された。その後、作用機序は異なるが、BPと同じく骨吸収抑制作用をもつ**デノスマブ**（denosmab：Dmab）も顎骨壊死（denosmab-related osteonecrosis of the jaw：DRONJ）の発生に関与することから、両者を包括した**骨吸収抑制薬関連顎骨壊死**（anti-resorptive agents-related osteonecrosis of the jaw：ARONJ）という名称が使用されるようになった。さらに2014年に、米国口腔顎顔面外科学会（AAOMS）は、ペバシズマブなど血管新生阻害薬でも顎骨壊死が発生するので、**薬剤関連顎骨壊死**（medication-related osteonecrosis of the jaw：MRONJ）の呼称を提唱した。2022年のポジションペーパー最新版（PP2022）では、骨吸収抑制作用と骨形成促進作用のデュアル・エフェクトを有する抗スクレロチン抗体製剤のロモソズマブも顎骨壊死を発症するとしている（**表4**）。

日本では、日本口腔外科学会など6つの学会が共同で作成した2016年のポジションペーパーでARONJの名称が採用されていたが、世界的にMRONJが一般的になっていることから、2023年のポジションペーパー（PP2023）で呼称がMRONJに変更された。

表4 顎骨壊死に関連する薬剤

1. 骨吸収抑制薬	ビスホスホネート、デノスマブ
2. 抗スクレロチン抗体製剤	ロモソズマブ
3. 血管新生阻害薬	VEGF（血管内皮増殖因子）阻害薬 ペバシズマブ（抗VEGF抗体） アフリベルセプト チロシンキナーゼ阻害薬 スニチニブ カボザンチニブ ニンテダニブ mTOR阻害薬 エベロリムス
4. その他	放射性医薬品：ラジウム223 選択的エストロゲン受容体モジュレーター：ラロキシフェン 免疫抑制薬：メトトレキサート、グルココルチコイド

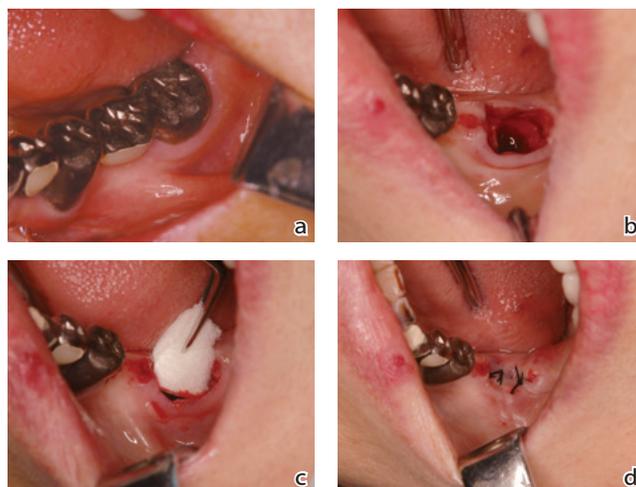


図1 ワルファリン継続下の抜歯

- a：69歳、女性。脳梗塞の既往があり、ワルファリン（4mg/日）を服用。抜歯当日のPT-INR値は1.63であった。
b：7根炎性歯周炎にてワルファリン継続下に抜歯を行った。
c、d：術後出血を予防するために、抜歯窩に吸収性ゼラチンスポンジを挿入した後、緊密な縫合による適切な局所止血処置を行った。術中異常出血もなく、後出血もなかった。