

AAFP は無症候性妊婦での妊娠糖尿病の恒常的スクリーニングの必要性に関しては**実証不十分**と判定する。 (Clinical Consideration:

[www.ahrq.gov/clinic/3rduspstf/gdm/gdmrr.htm#clinical](http://www.ahrq.gov/clinic/3rduspstf/gdm/gdmrr.htm#clinical))

#### **ジフテリア**

AAFP は適応禁忌ではない場合は AAFP の推奨に基づき小児へのジフテリアに対する予防接種を**強く推奨**する。 (Recommended Childhood and Adolescent Immunization Schedule:

[www.aafp.org/x1563.xml](http://www.aafp.org/x1563.xml))

AAFP は予防接種を行っていない成人に対し破傷風とジフテリアに対する 2 種混合ワクチン (Td) の一接種を強く奨める。 増感接種を 10 年毎行うかあるいは少なくとも 50 歳時に行う。 (Recommended Adult Immunization Schedule: [www.aafp.org/x14956.xml](http://www.aafp.org/x14956.xml))

#### **家庭内暴力と親しい相手の虐待**

AAFP は、家庭医は暴力あるいは虐待による物理的および行動的症候および徴候に配慮すべきであると**断言**する。 AAFP は親または親権者による小児への物理的暴力・虐待、成人あるいは思春期例での親しい相手へ性的虐待、あるいは高齢者あるいは保護者に対する老人虐待 に対するスクリーニングに関しては**実証不十分**により論評できない。 (Clinical

Considerations: [www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspsfamv.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspsfamv.htm))

#### **性器ヘルペス感染症**

AAFP は無症候性の人に培養、血清学的検査、あるいは他の検査法による性器ヘルペス検査について**反対**する。 (Clinical Considerations:

[www.ncbi.nlm.nih.gov/books/bv.fcgi?rid=hstat3.section.10931#13523](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/bv.fcgi?rid=hstat3.section.10931#13523))

#### **新生児の淋菌あるいはクラミジア感染症**

AAFP は新生児の淋菌あるいはクラミジア感染に対する眼の予防処置を**強く推奨**する。

#### **淋病**

AAFP は淋病ハイリスク群妊婦(過去 12 ヶ月以内に新しい性交渉相手あるいは複数の性交渉相手のある者; HIV 感染を含み性行為感染症のある者; および淋病あるいはクラミジアのある例と性交渉を行った者)に対しスクリーニング検査を**奨める**。 (Clinical

Considerations: [www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspsgono.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspsgono.htm))

AAFP は淋病ハイリスク群女性(過去 12 ヶ月以内に新しい性交渉相手あるいは複数の性交渉相手のある者; HIV 感染を含み性行為感染症のある者; および淋病あるいはクラミジアのある例と性交渉を行った者)に対しスクリーニング検査を**奨める**。

#### **ヘモフィルス・インフルエンザ b 型菌感染症**

AAFP は適応禁忌ではない場合 AAFP の推奨に従い全小児にヘモフィルス・インフルエンザ b 型菌に対するワクチン接種を**強く奨める**。 (Recommended Childhood and Adolescent Immunization Schedule: [www.aafp.org/x1563.xml](http://www.aafp.org/x1563.xml))

#### **健康食**

AAFP は高脂血症例および循環器疾患や食事起因性慢性疾患に対するリスク因子を有する例に対し強化した食事指導を奨める。強化した指導はプライマリケア担当の医師あるいは栄養士・食事療法士の様な資格を有する専門家が行う。(Clinical Considerations: [www.ahrq.gov/clinic/3rduspstf/diet/dietrr.htm#clinical](http://www.ahrq.gov/clinic/3rduspstf/diet/dietrr.htm#clinical))

#### **難聴**

AAFP は問診による高齢者の難聴の診断と治療可能性に関する適切時のカウンセリングを推奨する。(Clinical Considerations: [www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspsshear.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspsshear.htm))

#### **感音難聴(SNHL)**

AAFP は出産後在院期間中の新生児に対する常用スクリーニングに難聴を入れるかどうかについては*実証不十分*と判定する。(Clinical Consideration: [www.ahrq.gov/clinic/3rduspstf/newbornscreen/newhearr.htm#section2](http://www.ahrq.gov/clinic/3rduspstf/newbornscreen/newhearr.htm#section2))

#### **異常血色素症**

AAFP は新生児のフェニルケトン尿症(PKU)、異常血色素症、および甲状腺機能異常症に関する検査を強く推奨する。

#### **A 型肝炎**

AAFP は A 型肝炎が風土病で周期的発生する地域への赴任・居住・旅行者、あるいは注射薬もしくは違法・脱法薬の使用者、軍関係者、男性との性交渉のある男性、および発展途上国国民およびそこでの就労者に対し A 型肝炎ワクチン接種を推奨する。(Recommended Adult Immunization Schedule: [www.aafp.org/x14956.xml](http://www.aafp.org/x14956.xml))

AAFP は A 型肝炎が風土病で周期的発生する地域への赴任・居住・旅行者で 2 歳以上の小児および全ての思春期例に対しワクチン接種を強く推奨する。接種は AAFP の推奨に従う事。(Recommended Childhood and Adolescent Immunization Schedule: [www.aafp.org/x1563.xml](http://www.aafp.org/x1563.xml))

#### **B 型肝炎**

AAFP は年齢 11~12 歳小児の B 型肝炎ワクチン未接種例に対し AAFP の推奨通りのワクチン接種を強く推奨する。(Recommended Childhood and Adolescent Immunization Schedule: [www.aafp.org/x1563.xml](http://www.aafp.org/x1563.xml))

AAFP は、静注薬物利用者とその同床者、過去 6 ヶ月以内に複数の対象との性交渉歴のある者、最近性行為感染症に罹患した例、特定薬物投与例、血液あるいは血液製剤を頻回に取り扱う就労者、B 型肝炎流行域への旅行者、あるいは男性と性交渉する男性に対し B 型肝炎ワクチン接種を強く推奨する。一連の接種を受けておく事。(Recommended Adult Immunization Schedule: [www.aafp.org/x14956.xml](http://www.aafp.org/x14956.xml))

AAFP は B 型肝炎の明確な既往のない、あるいは予防処置として 12~24 歳の例に対し B 型肝炎ワクチン接種を推奨する。AAFP の推奨に従いワクチン接種の効用を説明する事。(Recommended Childhood and Adolescent Immunization Schedule: [www.aafp.org/x1563.xml](http://www.aafp.org/x1563.xml))

## B型肝炎ウイルス感染

AAFP は妊婦の初回来院時 B 型肝炎検査実施を強く推奨する。 (Clinical Consideration: [www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspshpeb.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspshpeb.htm))

AAFP は無症候性患者に対する慢性 B 型肝炎検査の常用には反対する。 (Clinical Consideration: [www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspshpeb.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspshpeb.htm))

## C型肝炎

AAFP は C 型肝炎低危険群(多くの対象)の無症候例に対する C 型肝炎検査の常用には反対する。 (Clinical Consideration: [www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspshpec.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspshpec.htm))

## C型肝炎ウイルス(HCV)

AAFP は C 型肝炎ハイリスク群成人に対する C 型肝炎検査の常用に対する論評には実証不十分と判定する。 (Clinical Consideration: [www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspshpec.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspshpec.htm))

## HIV 感染

AAFP は、男性と性交渉する 1975 年以降の男性、静注薬物使用者ならびにその経験がある者、売春あるいは薬物のための性交渉を行う者およびその同床者、静注薬物使用ならびにその経験を有する同床者を持つ者、両性愛者もしくは HIV 陽性例、および性行為感染症(STDs) で治療を求める例に対し HIV 検査の実施を強く推奨する。 (Clinical Considerations: [www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspshivi.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspshivi.htm))

AAFP は HIV 感染がはっきりしない HIV 感染ハイリスク群妊婦(ハイリスク群には静注薬物利用者あるいはその経験のある者、薬物あるいは金銭のための売春を行う者、STDs の治療を求める者、あるいは同床者が HIV 陽性・静注薬物使用・両性愛者もしくは金銭あるいは薬物のため売春を行う者が含まれる)の新生・乳児に対する HIV 検査実施を推奨する。 (Clinical Considerations: [www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspshivi.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspshivi.htm))

## ホルモン補充療法

AAFP は、全ての更年期女性に対する閉経後の個々に合わせた短期および長期ホルモン補充療法の有益性と有害性に関する指導を強く推奨する。 (Clinical Considerations: [www.ahrq.gov/clinic/3rduspstf/hrt/hrtrr.htm#clinical](http://www.ahrq.gov/clinic/3rduspstf/hrt/hrtrr.htm#clinical))

## 高血圧

AAFP は 18 歳以上の全例に対し高血圧のスクリーニングを行うことを強く推奨する。 (Clinical Considerations: [www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspshype.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspshype.htm))

AAFP は循環器疾患低減のため小児・思春期例に対する血圧測定の実施に関し実証不十分のため論評はできない。 (Clinical Considerations: [www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspshype.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspshype.htm))

## 思春期例の特発性側弯

AAFP は無症候性思春期例に対する特発性側弯のスクリーニングには反対する。 (Clinical Considerations: <http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspaisc.htm>)

## インフルエンザ

AAFP は、6 ヶ月齢以上の小児および思春期例で長期療養施設入居者、あるいは慢性心肺障害・糖尿病を含む代謝性疾患・異常血色素症・免疫低下・あるいは腎機能障害のある例に対しインフルエンザワクチン接種を**推奨**する。AAFP の推奨に従い毎年ワクチン接種の有益性について指導。(Recommended Childhood and Adolescent Immunization Schedule: [www.aafp.org/x1563.xml](http://www.aafp.org/x1563.xml))

AAFP は成人で長期療養施設入居者あるいは慢性心肺障害・糖尿病を含む代謝性疾患・異常血色素症・免疫低下・腎機能障害のある例もしくは上記に関する医療従事者に対してインフルエンザワクチン接種を**推奨**する。AAFP の推奨に従い毎年ワクチン接種の有益性について指導。(Recommended Adult Immunization Schedule: [www.aafp.org/x14956.xml](http://www.aafp.org/x14956.xml))

AAFP は 50 歳以上の人にインフルエンザワクチン接種を**推奨**する。AAFP の推奨に従い毎年ワクチン接種の有益性について指導。(Recommended Adult Immunization Schedule: [www.aafp.org/x14956.xml](http://www.aafp.org/x14956.xml))

#### **インスリン依存性糖尿病**

AAFP は無症候性インスリン依存性糖尿病例に対する免疫マーカー検査実施には**反対**する。

#### **鉄欠乏性貧血**

AAFP は低貧層、黒人、アメリカ原住民、あるいはアラスカ原住民の 6～12 ヶ月齢の乳児、開発途上国からの移民、低体重出産児、および主たる哺乳が無強化牛乳による小児に対するヘモグロビンそしてまたはヘマトクリット濃度測定による鉄欠乏性貧血のスクリーニング実施を**推奨**する。

#### **鉛中毒**

AAFP は鉛含量多い地域もしくは鉛含量が不明な地域に住んでいる 12 ヶ月齢乳児、またはペンキの剥がれ落ちた 1950 年以前に建った家の住人あるいはその家への頻回訪問者、もしくは血中鉛濃度上昇者との緊密な接触を行っている者、あるいは鉛工場もしくは交通渋滞域近縁の住人、鉛曝露の多い仕事や趣味の人との同居者、鉛顔料の多い陶器の使用者、あるいは鉛含有の古典的治療が行われている人に対し、血中鉛濃度測定による鉛中毒のスクリーニングを**推奨**する。

#### **脂質代謝障害**

AAFP は 35 歳以上の男性および 45 歳以上の女性に対する空腹時脂質検査もしくは非空腹時の総コレステロールならびに高比重脂質蛋白 (HDL) 測定に依る脂質代謝異常の検査を**強く推奨**する。(Clinical Considerations:

[www.ahrq.gov/clinic/ajpmsuppl/lipidrr.htm#section2](http://www.ahrq.gov/clinic/ajpmsuppl/lipidrr.htm#section2))

#### **肺癌**

AAFP は肺癌検診として無症候性患者に胸部 X 線撮影そしてまたは喀痰細胞診を行うことには**反対**する。(Clinical Consideration: [www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspstf/uspslung.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspstf/uspslung.htm))

#### **麻疹**

AAFP は適応禁忌の場合を除いて AAFP の推奨に基づき全小児に対する麻疹ワクチン接種を強く推奨する。 (Recommended Childhood and Adolescent Immunization Schedule:

[www.aafp.org/x1563.xml](http://www.aafp.org/x1563.xml))

#### **麻疹、流行性耳下腺炎、風疹**

AAFP は 1956 年以降に生まれた明確な麻疹免疫性 (1 歳時以降の生ワクチン接種、検査に依る免疫性の確認、もしくは医師診断に拠る麻疹既往歴) のない例に対する麻疹・流行性耳下腺炎・風疹の 3 種混合ワクチン接種を強く推奨する。 (Recommended Adult Immunization Schedule: [www.aafp.org/x14956.xml](http://www.aafp.org/x14956.xml))

AAFP は 2 回目の 3 種混合ワクチン接種の行われていない思春期例および若年成人で集団的行動の機会のある例(例えば、高校性、技術高生、および大学生)に対し 2 回目の 3 種混合ワクチン接種を強く推奨する。最初の接種後 2 回目の接種は少なくとも 1 ヶ月の間隔を空ける。 (Recommended Adult Immunization Schedule: <http://www.aafp.org/x14956.xml>)

#### **流行性耳下腺炎**

AAFP は適応禁忌以外の全小児に対し AAFP の推奨に従ったワクチン接種を強く推奨する。

(Recommended Childhood and Adolescent Immunization Schedule:

[www.aafp.org/x1563.xml](http://www.aafp.org/x1563.xml))

#### **髄膜炎菌 A、C 群**

AAFP は若年成人および大学生に対する髄膜炎菌ワクチン接種に関し論評はできない。若年成人の診療ではもっと重要な問題があるので、医師は通常診療に髄膜炎菌 4 価多糖体ワクチン接種を考慮しなくて良い。大学では大学の保健機関により髄膜炎菌感染症およびそのワクチンについて教育も可能でまた申込みがあればその教育もする。 (Recommended Adult Immunization Schedule: [www.aafp.org/x14956.xml](http://www.aafp.org/x14956.xml))

#### **神経管欠損**

AAFP は、神経管欠損児を出産した事がなく妊娠をを希望する女性に対し妊娠予定 1 ヶ月前より第 1 3 半期終了まで 0.4~0.8 mg/日の葉酸補充処方を強く推奨する。

AAFP は神経管欠損児を出産した事がなく妊娠希望はなく妊娠可能性のある女性に対する 0.4mg/日の葉酸補充処方を推奨する。

AAFP は神経管欠損児を出産した事があり妊娠をを希望する女性に対し妊娠予定 1~3 ヶ月前より第 1 3 半期終了まで 4 mg/日の葉酸補充処方を強く推奨する。

#### **肥満**

AAFP は全例に対し定期的身長・体重測定による肥満度計測を推奨する。

AAFP は家庭による全例に対する肥満のスクリーニングならびに肥満例に対する強化指導と運動療法指示による持続的減量の促進を推奨する。強化指導は月 1 回以上少なくともこれを 3 ヶ月実施する。 (Clinical Consideration:

[www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspsoebes.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspsoebes.htm))

#### **口腔癌**

AAFP は口腔癌検診の常用に関し論評するには**実証不十分**と判定する。 (Clinical Consideration: [www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspsooral.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspsooral.htm))

#### **骨粗鬆症**

AAFP は 65 歳以上の女性に対する骨粗鬆症スクリーニングを**推奨**する。 (Clinical Considerations:

[www.ahrq.gov/clinic/3rduspstf/osteoporosis/osteorr.htm#consideration](http://www.ahrq.gov/clinic/3rduspstf/osteoporosis/osteorr.htm#consideration))

AAFP は 60 歳以上の骨粗鬆症起因性骨折ハイリスク群女性に対する骨粗鬆症スクリーニングを**推奨**する。 (Clinical Considerations;

[www.ahrq.gov/clinic/3rduspstf/osteoporosis/osteorr.htm#consideration](http://www.ahrq.gov/clinic/3rduspstf/osteoporosis/osteorr.htm#consideration))

AAFP は 11 歳以上の女性に対する十分なカルシウム摂取による骨粗鬆症予防の教育を**推奨**する。

#### **卵巣癌**

AAFP は卵巣癌検診の常用には**反対**する。 (Clinical Considerations:

[www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspsovar.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspsovar.htm))

#### **膵癌**

AAFP は無症候性成人に対する腹部触診、超音波検査、あるいはマーカー検査に依る膵癌検診の常用には**反対**する。 (Clinical Considerations:

[www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspspanc.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspspanc.htm))

#### **末梢動脈疾患**

AAFP は末梢動脈疾患診断に関し無症候例に対するドップラー検査あるいは複合超音波撮影または他の血流検査法の実施には**反対**する。 (Clinical Considerations:

[www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspspard.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspspard.htm))

#### **百日咳**

AAFP は適応禁忌以外の全小児に対する百日咳ワクチン接種を**強く推奨**する。 (Recommended Childhood and Adolescent Immunization Schedule: [www.aafp.org/x1563.xml](http://www.aafp.org/x1563.xml))

#### **フェニルケトン尿症**

AAFP は新生児のフェニルケトン尿症検査を**強く推奨**する。

#### **運動の推奨**

AAFP は毎日の運動が望ましいと**判断**する。 この件に関する医師の指導が効を奏するかどうかは**不明**である。 (Clinical Considerations: [www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspophys.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspophys.htm))

#### **肺炎球菌による疾患**

AAFP は 24 ヶ月齢未満の全小児に対し肺炎球菌による疾患予防のため肺炎球菌結合型ワクチン接種を**強く推奨**する。 (Recommended Childhood and Adolescent Immunization Schedule: [www.aafp.org/x1563.xml](http://www.aafp.org/x1563.xml))

AAFP は肺炎球菌感染症流行域居住の健康小児に対し AAFP 推奨に従ったワクチン接種を強く推奨する。 (Recommended Childhood and Adolescent Immunization Schedule:

[www.aafp.org/x1563.xml](http://www.aafp.org/x1563.xml))

AAFP は 60 ヶ月齢未満の小児で鎌状赤血球性貧血、HIV、機能性もしくは形態性無脾臓、易感染性、および慢性疾患を有する例、および黒人・アラスカ原住民およびアメリカ原住民の小児に対する肺炎球菌結合型ワクチン接種を強く推奨する。 (Recommended Childhood and Adolescent Immunization Schedule: [www.aafp.org/x1563.xml](http://www.aafp.org/x1563.xml))

AAFP は慢性心あるいは肺疾患、糖尿病、あるいは形態性無脾臓を合併する小児および思春期例または肺炎球菌感染症ハイリスクの特定環境あるいは社会に居住する小児・思春期例に対するワクチン接種を推奨する。 AAFP の推奨に従いワクチン接種の有益性を説明する。 (Recommended Childhood and Adolescent Immunization Schedule:

[www.aafp.org/x1563.xml](http://www.aafp.org/x1563.xml))

AAFP は 50 歳以上の療養施設入居者あるいは成人で慢性心あるいは肺疾患・糖尿病・形態性あるいは無脾臓の合併例、または肺炎球菌感染症ハイリスク性の特定環境あるいは社会(例えば特定のアメリカ原住民もしくはアラスカ原住民)に居住する者に対するワクチン接種を推奨する。 AAFP の推奨に従いワクチン接種の有益性を説明する。 (Recommended Adult Immunization Schedule: [www.aafp.org/x14956.xml](http://www.aafp.org/x14956.xml))

AAFP は 65 歳以上の成人への肺炎球菌ワクチン接種を推奨する。 AAFP の推奨に従いワクチン接種の有益性を説明する (Recommended Adult Immunization Schedule:

[www.aafp.org/x14956.xml](http://www.aafp.org/x14956.xml))

AAFP は施設入所小児および前年度急性中耳炎の反復あるいは複雑性急性中耳炎を経験した小児を含め肺炎球菌結合型ワクチン接種を 24~59 ヶ月齢の小児に行うことについては論評し得ない。肺炎球菌結合型ワクチン接種の選択肢があることを説明する。 (Recommended Childhood and Adolescent Immunization Schedule: [www.aafp.org/x1563.xml](http://www.aafp.org/x1563.xml))

#### 小児麻痺(ポリオ)

AAFP は適応禁忌以外は全小児に対し AAFP の推奨に従いワクチン接種を強く推奨する。

(Recommended Childhood and Adolescent Immunization Schedule:

[www.aafp.org/x1563.xml](http://www.aafp.org/x1563.xml))

#### 前立腺癌

AAFP は PSA 測定もしくは直腸指診(DRE)に依る前立腺癌検診を常用することに関し実証不十分により論評はできない。 (Clinical Consideration:

[www.ahrq.gov/clinic/3rduspstf/prostatescr/prostaterr.htm#clinical](http://www.ahrq.gov/clinic/3rduspstf/prostatescr/prostaterr.htm#clinical))

#### Rh (D) 不適合

AAFP は妊娠管理に関する最初の受診時全妊婦に対する Rh(D)血液型検査および抗体検査の実施を強く推奨する。 (Clinical Consideration:

[www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspsdrhi.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspsdrhi.htm))

AAFP は反復 Rh (D) 抗体検査を全非増感 Rh (D) 陰性例の妊婦に対し妊娠 24~28 週時に行うことを**推奨**する。 (Clinical Consideration: [www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspdrhi.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspdrhi.htm))

#### 風疹

AAFP は適応禁忌を除き全小児に対する AAFP 推奨に基づく風疹ワクチン接種を強く**推奨**する。 (Recommended Childhood and Adolescent Immunization Schedule: [www.aafp.org/x1563.xml](http://www.aafp.org/x1563.xml))

#### 間接喫煙

AAFP は家庭で小児のいる前で喫煙する親に対し喫煙の有害性と小児の健康に関する指導を強く**推奨**する。

#### 性行為感染症

AAFP は性行為感染症のリスクとその予防法に関する教育を思春期例と成人に実施することを**推奨**する。

#### 皮膚癌

AAFP は無症候例に対する皮膚癌検診の常用に関し**実証不十分のため論評はできない**。 (Clinical Considerations: <http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspsskca.htm>)

#### 梅毒

AAFP は梅毒ハイリスク群に対する検査を強く**推奨**する。 (Clinical Considerations: [www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspssyph.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspssyph.htm))

AAFP は全妊婦に対する梅毒検査を強く**推奨**する。 (Clinical Considerations: [www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspssyph.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspssyph.htm))

AAFP は梅毒低危険群例の無症候例に対するスクリーニング検査常用に対し**反対**する。 (Clinical Considerations: [www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspssyph.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspssyph.htm))

#### 精巣腫瘍

AAFP は無症候の思春期例および成人男性に対する精巣腫瘍検査の常用には**反対**する。 (Clinical Consideration: [www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspstest.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspstest.htm))

#### 破傷風

AAFP は適応禁忌以外の全小児に対し AAFP の推奨に従い破傷風ワクチン接種する事を強く**推奨**する。 (Recommended Childhood and Adolescent Immunization Schedule: [www.aafp.org/x1563.xml](http://www.aafp.org/x1563.xml))

AAFP は未接種成人に対し破傷風・ジフテリア 2 種混合ワクチンの一連接種を強く**推奨**する。増感接種は 10 年毎あるいは少なくとも 50 歳時に行う。 (Recommended Adult Immunization Schedule: [www.aafp.org/x14956.xml](http://www.aafp.org/x14956.xml))

#### 甲状腺癌

AAFP は無症候例に対する甲状腺癌の超音波検査の常用には**反対**する。 (Clinical Considerations: [www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspsthca.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspsthca.htm))

#### 甲状腺疾患



AAFP は成人の甲状腺疾患のスクリーニング検査の常用には実証不十分のため論評できない。  
(Clinical Consideration: [ww.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspsthyr.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspsthyr.htm))

#### 甲状腺機能異常

AAFP は新生児に対する甲状腺機能異常のスクリーニング検査を強く推奨する。

#### 喫煙

AAFP は全成人に対し喫煙に関する問診とタバコ製品利用者に対する禁煙指導を強く推奨する。  
(Clinical Considerations: [www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspstbac.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspstbac.htm))

AAFP は妊婦の喫煙に関する問診と、喫煙している全妊婦に対する妊婦に合わせた教育資料と医師の直接指導による5～15分の禁煙啓蒙の実施を強く推奨する。  
(Clinical Considerations: [www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspstbac.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspstbac.htm))

AAFP は小児および思春期例の禁煙が望ましいと判断する。これに関する医師の指導が効を奏するかどうかは不明である。  
(Clinical Considerations: [www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspstbac.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspstbac.htm))

#### 結核

AAFP はツベルクリン反応を用いた結核のスクリーニングを、結核あるいはその疑いのある例と緊密に接触する場合を含み結核ハイリスク群の患者、医療従事者、結核多発地域からの移民者、HIV陽性例、アルコール中毒患者、静注薬物使用者、長期療養施設入居者、および医療があまり受けられない低所得者に対して実施することを強く推奨する。

#### 膣悪性腫瘍

AAFP は癌以外の原因による子宮摘出例に対するパップスメアを用いた膣悪性腫瘍のスクリーニング検査に関しては反対する。

#### 水痘

AAFP は12～18ヵ月齢の健常小児に対しAAFP推奨に従ったワクチン接種を強く推奨する。  
(Recommended Childhood and Adolescent Immunization Schedule: [www.aafp.org/x1563.xml](http://www.aafp.org/x1563.xml))

AAFP ははっきりとした水痘感染歴のない小児あるいはワクチン接種し血清学的免疫性の確立が得られていなくその接種が必要で再来を必要とする思春期例に対し、ワクチン接種を強く推奨する。  
(Recommended Childhood and Adolescent Immunization Schedule: [www.aafp.org/x1563.xml](http://www.aafp.org/x1563.xml))

AAFP は小児および思春期例のワクチン未接種例もしくは水痘未感染例でかつ少なくともここ3～5日間水痘曝露を受けた例に対するワクチン接種を強く推奨する。接種はAAFPの推奨に従い実施する。  
(Recommended Childhood and Adolescent Immunization Schedule: [www.aafp.org/x1563.xml](http://www.aafp.org/x1563.xml))

AAFP はワクチン未接種例もしくは明白な水痘既往歴のない成人でかつ少なくともここ3～5日間水痘曝露を受けた例に対するワクチン接種を強く推奨する。接種はAAFPの推奨に従う。  
(Recommended Adult Immunization Schedule: [www.aafp.org/x14956.xml](http://www.aafp.org/x14956.xml))

AAFP は水痘未既往歴あるいはワクチン未接種例に対するワクチン接種を**推奨**する。 AAFP の推奨に従い接種の有益性を指導する。 (Recommended Adult Immunization Schedule: [www.aafp.org/x14956.xml](http://www.aafp.org/x14956.xml))

#### 視力障害

AAFP は 5 歳未満小児に対する弱視、斜視、および視力障害に関するスクリーニング検査を**推奨**する。 (Clinical Considerations: [www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspsvsch.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspsvsch.htm))

#### 視覚不良

AAFP は視覚不良高齢者に対するスネレン分数視力検査を**推奨**する。 (Clinical Considerations: [www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspsvisi.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspsvisi.htm))

#### ビタミン補充

AAFP は癌あるいは循環器疾患予防のためビタミン A、C、あるいは E ; 葉酸添加複合ビタミン剤 ; もしくは抗酸化剤の補充に関し**実証不十分**のため論評はできない。 (Clinical Considerations: [www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspsvita.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspsvita.htm))

AAFP は癌もしくは循環器疾患予防目的で単剤あるいは複合材としての  $\beta$  カロチン補充を行うことについては**反対**する。 (Clinical Considerations: [www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspsvita.htm](http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspsvita.htm))

#### 定義:

以下のように予防処置に関し推奨度あるいは反対の定義付けを行う:

**強く推奨:** 実質的正味の有益性を示す良質の研究成績がありかつ予防処置は対費用効果がありほぼ全例に適応可能である。

**推奨:** 正味の有益性があるがその有益性は中等度に過ぎないかあるいは実質的有益性を支持するには軽度程度のものである。 予防処置は対費用効果があり多くの患者に適応できると思われるもの。

**論評不能:** ある程度以上の正味の有益性の実証がある。 予防処置を講ずることに関し対費用効果が判明していないか患者対象によりそれが不明である。

**反対:** 有害性が有益性を同等以上であることを示すある程度以上の実証がある。

**実証不十分により論評不能:** ある程度以上の実証がないかあるいは実証の上で対立する研究成績もある。

**健康上有益**とはその予防処置が望ましいがそれに関する医師の指導が効を奏するかどうかは不明のもの。

### 31. Clinical guideline on appropriate use of antibiotic therapy for pediatric dental patients

小児歯科患者での抗生剤療法の適正使用臨床指針

American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD); 2005. 3 p. [26 references]

[http://www.guideline.gov/summary/summary.aspx?doc\\_id=7495](http://www.guideline.gov/summary/summary.aspx?doc_id=7495)

#### 推奨要旨

抗生剤保守的使用(最小限使用)が現存の抗生剤に対する耐性菌の出現を最小化すると考えられる。小児に対する抗生剤処方には以下の一般的原則に従うべきである。

#### 口内創傷治療

口内創傷があると唾液には10<sup>8</sup>~10<sup>9</sup>個/mLの細菌がいるため感染が起こりやすい。細菌数により創傷は(1)清潔(2)感染の可能性(3)感染/不潔に分類される。細菌による感染が口腔/歯列に及べば抗生剤投与が考えられる。抗生剤投与によりその創傷回復を促進すると考えられるならば本来備わっている抗菌作用に相加した抗生剤投与時期が重要となる。最も良い治療効果を得る至適時期の投与が必要となる。至適投与経路(静注 vs 筋注 vs 経口)の選定も必要である。追跡により臨床効果の確認が必要である。感染症が最初の薬剤に反応しない場合は感染巣のスワブから培養した感受性検査が必要になる。症状・徴候の改善には最低5日間の投与が必要で選定薬物の効果判定には通常5~7日を要す。必要期間投与が重要である。患者が途中でその服用をやめた場合には細菌が再増殖してその薬剤に対する耐性菌となり得る。口腔創傷例として(1)軟組織裂傷、(2)複雑性歯冠破折(即ち露髄)、(3)重症の歯の位置偏位、(4)広汎性歯肉切除、あるいは(5)重症潰瘍が起こり得る。

#### 特異的病態

##### 歯髄炎/根尖性歯周炎/瘻孔形成/口腔内局所腫脹

細菌はう蝕部から象牙質、歯髄、歯周組織に至り、保存修復不能の環境をも作り出す。小児に歯髄炎症状があれば治療が必要となる(即ち断髄、抜髄、あるいは抜歯)。歯科感染症が歯髄組織あるいはその周囲組織に限局する場合は通常抗生剤投与の適応とはならない。これらの場合は感染症の全身的徴候はない(即ち発熱や顔面浮腫)。

##### 歯起因性急性顔面浮腫

歯科感染症に起因した小児の顔面浮腫は対処を必要とする疾患である。所見に依るが治療は歯に対する治療あるいは抜歯でこの場合には感染症進展に対する抗生剤の7日間投与もあり得、その後に歯の治療となる。歯科医は適正麻酔、感染症重症度、および患者の医学的状态を考慮する必要がある。抗生剤の静注そしてまたは医学的全身状態治療のために紹介も考慮し得る。

##### 歯科的外傷

脱臼した歯の歯根表面への抗生剤局所塗布が歯根再吸収抑制および歯髄への血管再生のため推奨されてきた。歯の重症の外傷に対しては関連治療の一環として抗生剤の全身投与が推奨されてきている。しかしながら口腔内創傷治癒に対する全身的抗生剤投与の価値は未だに不明である。

小児歯周疾患(例えば好中球減少症、パピヨンルフェーブル症候群、白血球接着機能不全症候群)

小児歯周疾患では免疫能が歯周病原菌の増殖抑制不能で抗生剤投与を必要とする。病巣よりのスメア培養と感受性検査が抗生剤選定に必要となる。特に起因となる免疫能不全の改善がない限り抗生剤の長期投与が必要となる。経時的スメア培養により抗生剤投与時期が決定され得る。

ウイルス感染症

続発性細菌感染症がない場合は原発性ヘルペス性歯肉口内炎のような疾患には抗生剤を必要としない。

経口避妊薬使用

経口避妊薬服用例に対し抗生剤が処方されている場合抗生剤服用期間には他の避妊手法の併用が望まれ、最後の抗生剤服用から少なくとも1週間は抗生剤による避妊効果抑制作用があるからである。

## 32. Parameter on "refractory" periodontitis

### 難治性歯周炎に対する指針

J Periodontol 2000 May;71(5 Suppl):859-60. [26 references] It is an update of a previously issued document (Parameters of care. Chicago (IL): American Academy of Periodontology; 1996 Oct. 24-8 [23 references])

<http://www.perio.org/resources-products/pdf/859.pdf>

#### 推奨要旨

#### 治療目標

難治性歯周炎の治療目標はその疾患の進行抑制ないしは遅延である。その疾患の複雑性および判明していない因子により、全例の疾患の進行抑制は困難だからである。そのような例の論理的治療目標は進行の遅延である。

#### 考慮すべき治療

難治性歯周炎の診断が下れば以下の手順をとり得る：

1. 選定部位の歯肉縁下細菌叢標本を採取し抗生剤感受性試験を含む試験に供する。
2. 適正抗生剤の選定とその投与方法の選定
3. 適正抗生剤の投与に合わせて歯周炎の通常治療
4. 必要であれば使用抗生剤の再検討
5. リスク因子(例えば喫煙)の同定とその抑制
6. 歯周疾患治療の強化には再回数増加および必要な場合は感受性検査の実施を含む(歯周疾患治療指針参照)。

#### 治療成績評価

1. 難治性歯周疾患に対する望ましい治療結果はその疾患の進行抑制と遅延である。
2. 疾患の複雑性と未判明因子に因り全例の進行抑制は不可能と考えられる。このような例の治療目標は進行抑制である。

### 33. Parameter on acute periodontal diseases

#### 急性歯周疾患に対する指針

J Periodontol 2000 May;71(5 Suppl):863-6. [7 references]

<http://www.perio.org/resources-products/pdf/863.pdf>

#### 推奨要旨

##### 歯肉膿瘍

##### 治療目標

歯肉膿瘍の治療目標は急性症状および徴候の可及的速やかな消失である。

##### 考慮すべき治療

考慮すべき治療は急性症状軽減のための排膿と起炎菌の抑制である。

##### 治療成績評価

1. 歯肉膿瘍例に対する望ましい治療結果はその疾患の症状および徴候の消失と歯肉の健康と機能の回復である。
2. 歯肉疾患(歯肉膿瘍)の治癒しないのはその再発もしくは慢性疾患への移行が考えられる。
3. 非治癒に対する寄与因子として考えられるものは起炎物の排除不良、不完全デブリドマン、あるいは誤診である。
4. 歯肉膿瘍未治癒例には他の治療も必要である。

##### 歯周膿瘍

##### 治療目標

歯周膿瘍の治療目標は可及的速やかな急性徴候と症状の消失である。

##### 考慮すべき治療

考慮すべき治療として歯周ポケットデブリドマンに依る排膿と歯垢・歯石および他の刺激物の除去そしてまたは膿瘍切開がある。他の治療法としては歯周ポケットの洗浄、局所咬合調整、および抗生剤投与と患者主訴治療がある。

デブリドマンに依る外科処置も考えられる。状況により抜歯も必要となる。急性症状消失後も包括的歯周評価が必要となる。

##### 治療結果評価

1. 歯周膿瘍に対する望ましい治療結果は徴候と症状の消失である。急性症状消失後に歯肉部分退縮に対する回復術も必要となる。
2. 急性症状の回復がない部分については膿瘍再発そしてまたは歯肉退縮の進行が考えられる。

3. 非治癒の寄与因子として起炎因子排除の不成功、不完全なデブリドマン、不完全な診断(例えば併発した歯内病変)、あるいは基礎疾患が考えられる。
4. 未治癒例では更なる評価と治療が必要ともなる。

#### 壊死性歯周疾患

##### 治療目標

壊死性歯周疾患の治療目標は急性症徴候および症状の消失である。

##### 考慮すべき治療

考慮すべき治療は壊死部および歯の表面の洗浄とデブリドマン；口腔衛生指導と口腔洗浄剤使用・疼痛管理・および必要に応じた適正抗生剤投与を含む全身症状の治療である。適正栄養摂取、口腔衛生、適正水分摂取および禁煙を含む患者指導が必要となる。急性症状消失後も包括的な経過観察が必要になる。

##### 治療結果評価

1. 壊死性潰瘍性歯肉炎に対する好ましい治療結果は徴候および症状の消失と健全な歯肉と機能の回復である。
2. 歯肉部の非治癒部は再発そしてまたは歯肉および歯周接合組織の進行性破壊に因る。
3. 非治癒の寄与因子として刺激物排除の不成功、不完全デブリドマン、不正確な診断、患者の非協力、そしてまたは基礎的全身疾患が考えられる。
4. 非治癒例では更に治療そしてまたは医科的/歯科的指導も必要となる。これらの疾患は再発しやすく頻回の再来と細心の口腔衛生管理が必要となる。

#### ヘルペス性歯肉口内炎

##### 治療目標

ヘルペス性歯肉口内炎の治療目標は疼痛軽減でこれにより栄養、水分補給、および基本的口腔衛生維持が可能となる。

##### 考慮すべき治療

考慮すべき治療として注意深いデブリドマンと疼痛軽減(例えば局麻洗浄)が挙げられる。適正栄養、口腔衛生、適正水分補給、および自己管理の限界の確認に関する患者教育が必要となる。抗ウイルス剤の投与も必要な場合もある。本疾患の一定段階では感染性であることを患者に指導する。

##### 治療結果評価

1. ヘルペス性歯肉口内炎に対する望ましい治療結果は症状および徴候の消失である。
2. これらが消失しない例では医科的指導も必要となる。

#### 歯冠周囲膿瘍(歯冠周囲炎)

### 治療目標

歯冠周囲膿瘍の治療目標は急性徴候と症状の可及的速やかな消失でこれには起炎因の排除が含まれる。

### 考慮すべき治療

考慮すべき治療はデブリドマンと歯冠周囲表面下の洗浄、抗生剤投与と組織の再輪郭形成（歯肉形成）、あるいは患歯またはその咬合対側の歯の抜歯である。患者に対する在宅管理の指導が必要になる。

### 治療結果評価

1. 歯冠周囲膿瘍に対する好ましい治療結果は炎症および感染症の徴候・症状の消失と正常な組織および機能の保全である。
2. 消失しない病巣は急性症状の再発そしてまたは感染症の周囲組織への進展が考えられる。
3. 非治癒の寄与因子として起炎因除去の不成功あるいは不完全なデブリドマンが考えられる。歯冠周囲膿瘍の中には咬合対側の歯が悪化要因となる場合もある。
4. 未治癒例には新たな治療が必要になる。

## 歯周／歯内複合病巣（膿瘍）

### 治療目標

歯周／歯内複合病巣（膿瘍）の治療目標は可及的速やかな徴候、症状、および病因の消失・根絶である。

### 考慮すべき治療

考慮すべき治療法は歯周ポケットのデブリドマンそしてまたは膿瘍切開による排膿である。他の治療法として歯内療法、歯周ポケット洗浄、局所咬合調整、抗生剤投与、および主訴の治療がある。

デブリドマン目的の観血的処置も考慮する。状況により歯内療法も必要となる。また抜歯が必要になる事もある。急性症状の消失後も包括的な歯周・歯内の観察が必要である。

### 治療結果評価

1. 歯周／歯内病巣に対する好ましい治療結果は症状・徴候の消失である。
2. 非治癒部は膿瘍の再発そしてまたは歯周・歯冠周囲組織の持続性喪失が考えられる。
3. 非治癒の寄与因子として感染因の除去不良、不完全デブリドマン、不適格な診断、あるいは全身的基礎疾患が考えられる。
4. 複数の病因に対する治療により急性期症状が治癒すれば喪失組織の部分修復が可能となる。未治癒例に対しては更なる治療が必要となる。



#### 34. Parameter on aggressive periodontitis

##### 侵襲性歯周炎に対する指針

J Periodontol 2000 May;71(5 Suppl):867-9. [34 references]

<http://www.perio.org/resources-products/pdf/867.pdf>

##### 推奨要旨

##### 治療目標

歯周疾患の治療目標は歯周炎の起炎菌および貢献リスク因子の抑制あるいは消滅、それによって生ずる疾患進行の抑制と健康的・無症候的・適正形態を有しかつ機能的な歯列維持；および歯周炎の再発予防である。適応があれば歯周組織の再生も目標となる。侵襲性歯周炎は複雑で成因として全身的因子、免疫能低下および細菌叢が挙げられるため、全例に対して抑制ができる訳ではない。抑制不能例に対する論理的治療目標は疾患進行の遅延である(本学会の Parameter of Refractory Periodontitis を参照)。

##### 考慮すべき治療

一般的には侵襲性歯周炎の治療法は成人歯周炎のそれと同じである(本学会の Parameter on Chronic Periodontitis With Advanced Loss of Periodontal Support を参照)。治療法として、口腔衛生指導とプラークコントロール健診とプラークコントロール強化；細菌叢となる歯垢・歯石除去を目的とした歯肉縁上・下の歯石除去とルートプレーニング；他の局所因子の抑制；必要例に対する咬合治療；要時の歯周外科；および歯周管理がある。

慢性歯周炎に対する指針に加え侵襲性歯周炎例には以下を考慮する：

1. 一般的医科健診で小児及び若年成人での重症歯周炎例の、特に治療に抗すると思われる侵襲性歯周炎例の全身的基礎疾患の有無が判明し得る。患者のかかりつけ医への照会により歯周炎治療に併せた連携医療が可能となる。環境的リスク因子変化も考慮すべきである。
2. 往々にして初期的歯周炎治療のみでは効果は得られない。しかしながら歯周炎が初期のものであれば外科的処置の必要性は別として歯石除去とルートプレーニングに抗生剤投与を加えれば治療可能である。起炎菌同定と感受性検査も考慮する。対象が若年であれば副作用である歯の色素沈着の可能性よりテトラサイクリンは禁忌である。他の抗生剤あるいは薬物移送系を考慮する。
3. 遠隔成績は患者の応諾性と臨床医が定めた適正間隔での定期的管理に依存する(本学会の Parameter on Periodontal Maintenance 参照)。乳歯に歯周炎があれば歯肉退縮の有無を判定するため永久歯萌出まで経過観察が必要になる。
4. 侵襲性歯周炎は家族性(遺伝性)の可能性もあるため家族の健診や家族に対する指導も必要となる。

## 治療結果評価

侵襲性歯周炎例に対する望ましい治療結果は以下を満たす物である：

1. 歯肉炎症徴候の著明な低減
2. 歯周ポケット深度減少
3. 歯肉の安定化もしくは歯肉回復
4. X線像上の歯槽骨吸収の停止
5. 咬合時の安定性改善
6. 歯周の健全さが保てるまでのプラークコントロール。

歯周炎非治癒は以下の原因が考えられる：

1. 歯肉炎症の持続
2. 歯周ポケットの存続あるいは歯周ポケット深度拡大
3. clinical attachment の進行性喪失
4. 歯周組織の健全さを保てない歯垢沈着
5. 歯の動揺性増加

35. Parameter on chronic periodontitis with advanced loss of periodontal support  
歯周組織支持を高度に失った慢性歯周炎に対する指針

J Periodontol 2000 May;71(5 Suppl):856-8. [26 references]

<http://www.perio.org/resources-products/pdf/856.pdf>

推奨要旨

治療目標

歯周疾患の治療目標は歯周炎の起炎菌および貢献リスク因子の抑制あるいは消滅、それによって生ずる疾患進行の防止と健康的・無症候的・適正形態を有しかつ機能的な歯列温存；および歯周炎の再発予防である。適応があれば歯周組織の再生も目標となる。

考慮すべき治療

臨床評価は意思決定過程の一部である。適正治療の決定および期待治療効果に影響する多くの因子が存在する。患者側の因子としては全身状態、年齢、応諾性、治療選択性、および患者のプラークコントロール能がある。他の因子としては臨床医の歯肉縁下歯垢・歯石除去能、装置の必要性、および進行性成人歯周炎の存在とその治療がある。

歯周組織支持を高度に失った慢性歯周炎に対し考慮すべき治療として以下がある：

初期治療

1. 成人の歯周炎の治療および治療結果に影響する全身的风险因子がある。これには糖尿病、喫煙、特定歯周炎起炎菌、加齢、性、遺伝性疾患、全身性疾患および病態(免疫低下)、精神的負荷、栄養、妊娠、HIV感染、薬物乱用、および投薬がある。成人歯周炎の寄与因子の排除、抑制、あるいは防止を試みる必要がある。患者のかかりつけ医への照会も必要となる。
2. 歯垢に関する患者指導、プラークコントロールの強化、およびプラークコントロールに関する健診が必要である。
3. 細菌叢となっている歯垢・歯石除去のため歯肉縁上・下の歯石除去とルートプレーニングが必要である。
4. 付随して抗生剤投与あるいは抗生剤の入った医療用具使用も考慮する。選定部位のポケット内の組織を採取して抗生剤の感受性検査等に供する。
5. 慢性歯周炎の局所寄与因子を除去あるいは抑制する。このためには以下の処置が考えられる：
  - a. 歯冠の突出部分や過形成部の保存的研削・形態修正
  - b. 適正装着ができるよう装置の補正
  - c. う蝕部保存修復
  - d. 歯冠形態修正

- e. 歯列矯正(歯の移動)
  - f. 食物の詰まる陥凹部の保存修復
  - g. 咬合性外傷の治療
  - h. 非機能性の歯の抜歯
6. 健康上の理由、有効性が期待できないあるいはプラークコントロール指導に対する非応諾性、患者要望、あるいは担当医の判断により疾患進行抑制に対する適正治療を延期または撤回する場合もある。

#### 対症療法

疾患の重症度や進展度および患者の年齢や健康状態が原因で症例によっては適正治療効果を期待しない治療を行うこともある。これらの症例には初期治療をそのまま続ける事になる。治療法としては適時の歯周治療である。

#### 歯周外科手術

歯周組織支持を高度に失った慢性歯周炎例では歯周外科を考慮する。患者の治療として適正な術式は種々のものがある

1. 歯肉歯槽粘膜治療
2. 再生治療
  - a. 骨移植(Bone replacement grafts)
  - b. 組織再生誘導
  - c. 再生技術の組み合わせ
3. 切除療法
  - a. 歯槽骨手術を伴うあるいは伴わないフラップ手術
  - b. 歯根切除療法
  - c. 歯肉切除

#### 他治療

1. 治療目的を達成するための Refinement therapy
2. 残存リスク因子の治療も考慮；例えば禁煙、糖尿病管理
3. プラークコントロール管理が行き届き処置に対する応諾性のある患者に対しては歯根デブリドマン、再生治療、歯肉退縮の抑制等を目的とした処置も行いえる。
4. 臨床医は歯周治療に関し適正な受診間隔を設定する(本学会の Periodontal Maintenance Parameter を参照)。

#### 治療結果評価