



—昭和大学歯科病院の理念—

患者本位の医療
先進医療の推進
良き歯科医師の育成

発行責任者 病院長 岡野 友宏
編集責任者 広報委員長 高橋 浩二
〒145-8515 東京都大田区北千束2-1-1
TEL 03-3787-1151(代表)

ホームページ：<http://www10.showa-u.ac.jp/~denthp/index.html>

インプラント治療について

インプラント歯科 科長 尾関 雅彦

この度、昭和大学歯学部の新設されましたインプラント歯科学講座の主任教授に4月1日付で就任しました。従来より担当しています昭和大学歯科病院インプラントセンターのセンター長との兼務となりますので、どうか宜しくお願ひ致します。

さて昨今、インプラントという言葉がテレビや週刊誌で盛んに報道されたり、街中の歯科医院の看板で盛んに目に触れると思います。そこで歯科で行うインプラント治療とはどういうものかについて、簡単にご説明させていただきます。

虫歯や歯周病(いわゆる歯槽膿漏)が原因で歯を抜歯したあとで、失われた歯を人工的に修復する手段としては、ブリッジ(固定性義歯)、取り外し式の入れ歯(可撤性義歯)、インプラント(人工歯根)の3つがあります。それぞれの特徴と利点欠点をあげると、ブリッジによる修復法は、歯牙欠損部位に隣接する両隣の歯を支柱(橋脚)として、欠損部位に橋(ブリッジ)を掛けるようにする方法です。両隣の歯を削って冠(金冠や陶材冠)を被せるのですが、その際に接着剤(セメント)を用いて歯に固定することから、取り外しの煩わしさがなく、装着感や審美性も良好です。しかしながら健康な歯を削ったり、長年の後には削られた歯が虫歯や歯周病になりやすくなる欠点があります。一方、取り外し式の入れ歯による修復法は、いわゆる“部分入れ歯”や“総入れ歯”を用いる方法で、歯を削ることが少ない反面、取り外しの煩わしさや入れ歯の異物感、あるいは入れ歯を残存歯に引っ掛けておく針金などが外観に触れる審美性不良などの欠点があります。インプラントによる修復法は、歯を

喪失したあとの顎骨内にインプラント(人工歯根)を植え込み、冠やブリッジの支柱としたり、入れ歯の支えとして利用する修復法です。インプラントを支柱とする冠やブリッジは、取り外しの煩わしさや異物感がないことに加えて、健康な歯を削る必要がないという利点があります。しかしながら顎骨内に植え込む外科手術を必要とすることや、自費診療となるために高額な治療費が必要となる欠点があります。それでもインプラント治療を受けた患者さんからは、手術が思ったよりも楽であったとか、修復後の状態が期待どおりであったなど、高い満足感をおっしゃって頂くことが多く、インプラント治療をされた患者さんが新たに別の歯を喪失した場合には、自らインプラント治療を希望される(リピーターになられる)頻度が非常に高いです。

インプラント治療の対象となるのは、1本だけ歯をなくした方から、数本、あるいは全部の歯を喪失した方までさまざまです。また交通事故や口腔内の腫瘍あるいは唇顎口蓋裂などにより、歯だけでなく顎骨の一部が欠損している場合でも、現在では顎骨を再建(骨移植)することによりインプラント治療が可能となり、多数の患者さんがインプラント治療の恩恵を受けています。

歯をなくしてお悩みの方やインプラント治療に関心のある方は、どうぞお気軽にインプラントセンターに御相談下さい。





本年4月1日付けにて昭和大学歯学部スペシャルニーズ口腔医学講座顎関節症治療学部門准教授ならびに当院顎関節症治療科科長に就任いたしました船登雅彦と申します。私は1981年から当院において歯に被せ物をす

る治療と顎の関節の不具合の治療を専門としてまいりました。2004年に顎関節症科が新設され初代科長であります古屋良一教授の下で顎関節症患者さんの治療に従事してまいりました。当科の礎を築かれた古屋科長の定年退職に伴い、診療科名が“顎関節症治療科”に変更され、科長を引き継がせていただき、感慨深いものがあります。

顎関節症という疾患は最近たびたびテレビ番組で取り上げられ、インターネットで検索すると多くの件数がヒットし、国民の間に広く知られてきています。文字通り“顎(あご)を動かすと関節やその周囲に痛みの症状を感じる”疾患です。顎関節症になると口を大きく開けることができず、あごを動かすと痛いので日常生活での食事や会話が困難となります。お寿司やハンバーガーを食べられなくなり、食べる楽しみが減ってしまいます。あくびをするのも億劫で、カラオケで歌うこともためらうようになってしまいます。さらに、この状態をそのままにしておくと、指一本分しか口が開かない状態や慢性的な痛みが生じ治療がどんどん難しくなります。ひどい頭痛や肩こりに悩まされる方もいます。もし、あなたがこのような症状を自覚しているとしたら、あなたは顎関節症かもしれません。早い時期に当科へご相談されることをお勧めします。

当科では初めて受診される患者さんには質問票に記入していただき、診察を効率的に進める

ようにしております。また、診察に当たる担当歯科医師の経験や判断によって違う方針がとられることがないように、プロトコルに則った検査と診断による治療の標準化を図り質の高い医療を追求しております。患者さんが来院された当日に各種検査を行い、病状をご説明し、治療計画を立て、最新の治療を提供しています。

近ごろ、顎関節症は増加傾向にあり、当科は毎年約700名の初診患者さんを治療しております。顎関節症の治療は専門性が高く一般の開業歯科医院では治療が難しいことが多く、歯科医院、整形外科、耳鼻咽喉科などからの紹介患者さんが約40%を占めております。当院は地域連携に力をいれておりますので、近隣の歯科医院の先生方にはどんどんご利用いただければと思います。また、歯学部の附属病院でありますので学生の臨床実習において診療参加型実習を行っております。学生が患者さんにお話を伺い、診察や一部の治療を行わせていただいておりますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

現在、当科は船登雅彦、滝戸えみ先生のほか、歯科教育学部門の片岡竜太先生、渡邊友希先生、補綴歯科から阿部有吾先生、吉澤亜矢子先生、兼任講師の羽毛田匡先生、関根陽平先生、内藤貴美子先生に加わっていただき、多くの顎関節症患者さんの治療を行っております。今後、当院の各診療科と連携し、職員の方々のご協力を得ながら顎関節症治療科を発展させ少しでも患者さんのお役にたてればと思っておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。





この度、障がい者歯科の診療科長を拝命いたしました船津敬弘と申します。当院では平成16年9月に歯科病院4階小児歯科診療室内に診療部門として障がい者歯科が設立されており、以来私も障がい者歯科の診療に携わってまいりました。今回新たにスペシャルニーズ歯科センターとして、場所を1階に移して開設の運びとなりました。スペシャルニーズという用語は多くの方々にまだ、聞きなれない用語かも知れません。当科は歯科医療に特別な配慮が必要(スペシャルニーズ)な種々

のご病気のあるお子さんから高齢の方まで、多くの皆さまの歯・口に関する総合的な診療科になります。

種々の障がいのある方にとってお口に関連した様々な問題は、容易に解決できずに非常にお困りになることも多いかと存じます。むし歯や歯周病などのいわゆる歯科的疾患だけでなく、食べたり飲み込んだりがうまくできない摂食機能障害も総合的に診断し、お口の中全体の治療と形態的・機能的回復およびその後の健康管理を行ってまいります。

診療体系は一般的な外来診療から入院していただく全身麻酔法まで様々あり、患者さまの心理的状态や体の動き等を考慮しながら最適な方法で行っております。全身麻酔法や点滴を用いる静脈内鎮静法では、当院の歯科麻酔科と連携して安全面に最大限の配慮をしながら診療にあたっております。全身麻酔法は歯科治療に対するトラウマを生じることなく、一度に数本の歯の処置を行うことのできる治療法です。最近では治療当日朝にご入院いただき、夕方にはご帰宅いただく1日入院の全身麻酔法も多く手掛けております。治療内容や治療できる歯の本数は限定され

ますが、入院という環境変化に対応が難しい患者さまには非常に適しており、外来治療のバリエーションの一つのような感覚で受診いただけるよう、今後もより患者さまが利用しやすい体制づくりを進めてまいります。

食べたり飲み込んだりがうまくできない摂食機能障害では、造影検査や内視鏡検査など各種検査結果に基づいて、患者さまひとりひとりに適した機能訓練を行い、物を食べるという口本来の役割の獲得と、口から食べるという喜びを少しずつも感じていただけるよう努めてまいります。治療終了後も他の専門医療機関やお近くの診療所などと連携して健康支援と予防管理を提供させていただきたいと考えております。

現在当院近隣の品川区、大田区に障がい者の歯科診療を行う2次医療機関が設置されていないこともあり、地域の中核的センターとなるべく、病院内外の各先生方のご協力を賜りながら精進してまいります。今後ともスペシャルニーズ歯科センター(障がい者歯科)をどうぞ宜しくお願い申し上げます。

来院されている患者さまの障がいの内訳



- 知的障害
- 広汎性発達障害(自閉症)
- 脳性麻痺
- 筋ジストロフィー
- 脳血管障害
- 先天異常や染色体異常
- 統合失調症
- 心臓病、脳卒中、各種癌などの専門的な口腔ケアを必要とする疾患

上記以外でも日常生活で特別な配慮が必要な皆さまなら年齢に関係なくお子さまから高齢の方までご相談下さい。



厚生労働省の調査によれば歯周病の徴候がある40代～60代の成人は約85%に上ります。

歯周病は歯を支える組織(歯周組織)が壊れてしまい、進行すると歯がぐらぐらして抜けてしまいます。通常の治療ではまず原因となる歯垢(プラーク)を除去するためにブラッシング指導、スケーリング(歯石の除去)を行います。それでも改善がみられない場合、今までは麻酔をしたうえで患部の歯ぐき(歯肉)を切開し、歯と歯肉の隙間(歯周ポケット)の深い部分に隠れているプラークや歯石を機械的に除去するフラップ手術という歯周病の外科手術が広く行われてきました。ただし、このフラップ手術によっても歯周組織が全く元のおりに治るわけではないので、より確実な「再生」を目指す治療として再生療法(リジェネレーション法)が行われるようになりました。一方で、再生療法では手術手技が複雑であったり、時間がかかってしまうなどの問題点がありましたが、それを克服する新しい再生療法ができました。

それがエムドゲイン(エナメルマトリックスデリバティブ)を使ったバイオ・リジェネレーション法です。このエムドゲインは子供のころ顎の中で歯ができる時に重要な働きをするタンパク質の一種でできており、幼若ブタの歯胚(歯を作る組織)から作られています。この材料は歯のできあがる過程をそのまま再現するような作用を持っているため、しっかりとした歯周組織を取り戻せることが特徴です。すでに世界30カ国近くで使用されており、優れた治療実績とともに現在の科学水準に基づく高い安全性が確保さ

れています。このエムドゲインを応用したバイオ・リジェネレーション法は先進医療として承認されており、当院でも年間数十例以上を行っています。本法の優れた点としては歯周組織を再生する能力が高く、また手術による侵襲が少ないこと、術後の痛みも軽いことなどです。手術法は従来のフラップ手術に準じて行いますが、エムドゲインを術野の歯の根に塗布すればよいので簡便に行うことができます。しかし、すべての症例に適応可能というわけではなく、歯周病により歯の周りにできてしまった歯を支える骨(歯槽骨)の吸収の形が楔のように垂直的である症例に対しては適応ですが、歯槽骨が水平的に吸収しているため歯肉全体が下がってしまっている症例ではあまり治療効果が期待できません。また術後は他の歯周外科手術と同様に定期検査ときちんとしたブラッシング習慣を維持することで再発予防に努めることが肝心です。

当院では先進医療により保険診療の中で、一手術6万2千円で受けることができます。

詳しくは、歯周病科までお問い合わせください。



エムドゲイン®



歯周外科手術に応用しているところ

編集後記

新年度がスタートしました。5年生の臨床実習、1年目の歯科医師である臨床研修医の研修も真剣さと希望を持ってスタートしました。患者さまの皆さまにおかれましては未来の名医を育てるという暖かい視点で御協力頂けましたら幸いです。また今月号でご紹介しましたようにインプラント歯科、顎関節症治療科、障がい者歯科も新しい船出を迎えました。

さらに4階東の小児歯科は診療室を一新し、4階西には歯内治療科が加わり、3階東では連携歯科、口腔リハビリテーション科が新たな拠点で診療をスタートさせました。昭和大学歯科病院は患者さまのニーズに応えるべくさらに充実した診療を行ってまいります。本年度もどうぞ宜しくお願い申し上げます。(K.T)