歯科医療編　安心　安全　快適　紙上ゼミナール

安心・安全・快適な暮らしにつながる、信頼性ある情報を

歯を大事にしていますか？噛むことは、老化、ボケ防止にも繋がります。

高齢になっても健康歯があることは色々な面で人生が楽しめます。歯を失わないために気をつけることは？　また、残念ながら歯を失ってしまった場合どう対処すればいいのか？入れ歯やブリッジから、最新のインプラントという治療方法、さらにその正しい知識を伝え、悩んでいる方々に少しでも理解を深めていただくための情報を愛知学院大学名誉教授・前歯学部長、亀山洋一郎氏にお伺いしました。

8020（ハチマル・ニイマル）運動という言葉をよく耳にするのですが、これはどういった運動なのでしょうか？

80歳でも20本以上の歯を持とうという運動です。身体の健康を保つための大切さを表した言葉で、80歳になっても、自分の歯で食べられるために必要な20本の歯を持つということを意味します。つまり一生、自分の歯で食べられるような質の高い生活のために、歯の健康を維持しようという運動です。

高齢になっても20本以上の歯があると、どう変わるのでしょうか？

高齢者になっても歯の喪失が10歯以下であれば、食生活に大きな支障がなく、健康な咀嚼能力を維持することで、健やかで楽しい生活を過ごすことができます。

歯が失われる原因にはどのようなものがあるのでしょうか？また、特に加齢に伴い、変わってくるのでしょうか？

健康の基盤は「食」にあり、「食」の基盤は口腔の健康、全身の健康に必要不可欠です。噛むことは脳を刺激し、老化防止やボケ防止にも繋がります。また、欠損歯が多い人は深刻な疾患を多く抱える傾向にあります。

いろいろな原因がありますが、疫学調査では口腔清掃不良、喫煙などによるう蝕、歯周病などが主な因子として考えられています。特に40歳以降は歯周病が歯を喪失する大きな原因となり、加齢的に喪失歯数は増えていきます。

歯を失わないようにするには、特に高齢者は日常で何に気をつけねばならないのでしょうか？

50歳以降ではすでに歯の喪失が増えているために、予防には定期的な口腔健診も必要です。高齢者では個人の口腔状況にあった歯口清掃や根面う蝕の対策が大切で、特に歯周病の予防・進行防止が喪失防止に重要であり、歯石除去や歯面清掃が効果的といわれています。自分の歯肉の健康状態を常に観察することも大切です。

失ってしまった歯を補う方法はいろいろあると思いますが、どのような方法があるのでしょうか？

古代から失った歯を補う治療法があったといわれています。失った歯を取り戻したい、もう一度しっかりした歯で食物を噛みたいという願いに、入れ歯（義歯）、ブリッジなど、さまざまな工夫がなされてきました。

インプラントという言葉をよく聞きますが、インプラントとは何なのでしょうか？

Implantとは植え込む、移植するとの意味で、人工歯根を有する人工歯のことを意味します。歯の欠損した部位で、インプラントは自然歯の機能を代用させる人工的な歯です。プラスティック、セラミックなどの人工歯と混同されやすいので、この言葉が使われるようになり、デンタルインプラントとも呼ばれます。人工歯根をアゴの骨（顎骨）に埋め込み、骨と歯根がしっかり結合したら、その上部に人工歯をとりつけるもので、欠損した歯を補って自然状態に近い口腔にするものです。インプラントの歴史は古く、古代ローマから類似のものが発見されています。現在の日本では25年以上の実績があり、現在、世界50カ国以上でインプラント治療が行われています。今は金属アレルギーもなく、強度もあり、安全な金属であるチタンが使われ、人工臓器の中では最も完成度の高いものと考えられています。

歯を失った場合の「入れ歯」「ブリッジ」の治療方法と「インプラント」はどう違うのでしょうか？　また、それぞれのメリット・デメリットは？

インプラントはアゴの骨に埋め込まれる部分のフィクスチャー、粘膜を貫通する部分のアバットメント、歯冠部分の上部構造の3つの部分から構成されています。インプラントは人工の歯根から歯冠まで、より自然に近い状態に構築することができ、固いものもしっかり噛みくだくことができます。

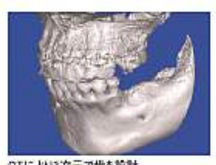
部分入れ歯（部分床義歯）は、残っている自分の歯にバネをかけて人工歯を安定させる方法で、大きな欠損にも対応でき、治療費が安いことなどが長所ですが、自分の歯に負担がかかること、金属バネが見えてしまうこと、バネに不具合がでること、歯肉の萎縮やアゴの骨の変形に適応がむずかしいこと、日常の手入れが大変なことなどの短所があります。総入れ歯（全部床義歯）は、噛む力が自然歯の2割ほどになること、粘膜が義歯でかなりおおわれるために味覚がおちること、また、3～5年で交換の必要がでてくることなどの短所があります。ブリッジは、なくなった歯が少ない場合で、健康な両隣の歯を支えとして欠損した歯を補うもので、違和感が少なく、外見もかわらず、外れる心配もないことなどが長所です。ただ、支えるために健康な両側の歯を削らねばならないこと、それらの歯に欠損部分の多大な負担がかかること、多数の歯の欠損や後部の歯の欠損には対応できないことなどの短所があります。

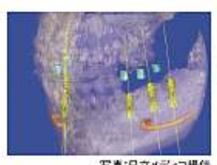
インプラントの手術はアゴの骨に金属を埋め込みますが、大変な手術なのでしょうか？

熟練した歯科医師ならば、手術の難度は親知らずを抜く程度です。人工歯根の処置は20～60分位で、術前・術後を含めて2時間ほどで済みます。むしろ術前のカウンセリングがもっとも重要で、患者さんの健康状態・生活・要望・現在の歯への不満などをしっかり把握するために時間が多く必要であり、術前に十分な時間をつかうべきと考えています。

現在では、レントゲンの線量が極端に少なく、三次元的な治療計画が可能な歯科専用CTとコンピューター診断装置、さらに、コンピュータ－制御手術の時代が始まっています。

低X線量歯科専用CT


CTにより3次元で歯を設計


写真：日立メディコ提供

特にインプラントにすると、どんなメリットがあり、また、そのデメリットはあるのでしょうか？

【メリット】
・アゴの骨に固定するので、ぐらつきがなく、天然歯とほぼ同程度に固いものもしっかり噛めます。
・口腔内で異物感もなく、味覚も変わりません。
・隣の歯を削ることも負荷をかけることもなく、天然歯はそのままの状態です。
・見た目が天然歯とほとんどかわらず、審美的に自分の歯に近くすることができます。
・義歯に対するような心理的抵抗感がありません。
・まったく歯が残っていなくても治療が可能です。

【デメリット】
・欠損歯の部位で骨が十分になければ、インプラントの治療は困難です。
・外科的処置が必要です。
・骨と人工歯根が結合するための安定期に時間を要します。
・健康保険の適用がきかないので高額になります。

インプラントは使っていくと不具合になることはありませんか？　実際の使用年数はどれくらいでしょうか？

インプラントの最大のメリットは、きちんと手入れをすれば、長期間維持することができます。20年以上も前の患者さんでもインプラントが問題なく今でも機能しています。入れ歯（義歯）やブリッジでつらい思いをし、また、何度も作り直すことに比べれば、耐用年数は長いです。15年を過ぎても多くの方が安定して使用しており、さらに、人工歯の部分は取り外しができる構造なので、将来、新たに抜けた歯の部分を追加することなども可能で、長期的に安心です。

インプラント手術の受けられる条件はありますか？

1本の歯の欠損の場合から、全部の歯がなくなった場合までインプラント治療は可能です。症例によりますが、現在では一般に残っている天然歯と合わせると最低8本のインプラントで、上下すべての歯が揃う症例が多いように思います。インプラントに年齢制限はありません。若い人から老人まで、不幸にして交通事故や不慮の事故が原因となった治療例も多く報告されています。しかし、重度の心臓疾患や慢性病のある場合などは、治療を受けるのが難しいこともあり、内科等の主治医に相談して治療の可能性を検討することが必要です。また、インプラントではアゴの骨が必要ですので、骨の少ない症例でも、骨の移植により可能になる場合もあります。いずれにしても、インプラントは歯の欠損がある場合の治療方法の1つです。もし、インプラント治療を希望される場合は、信頼できる経験豊かな歯科医に相談されることをおすすめします。

愛知学院大学名誉教授・前歯学部長
亀山（かめやま）　洋一郎（よういちろう）氏

1963年 東京医科歯科大学歯学部卒業
1963年 米国・アラバマ大学歯学部 歯周病学インターン・レジデント
1969年 東京医科歯科大学大学院 歯学研究科博士課程修了（口腔病理学専攻）　歯学博士
1969年 カナダ・マニトバ大学医学部解剖学助教授
1974年 同大学准教授
1979年 愛知学院大学歯学部病理学教授
2000年 同大学歯学部長（本年3月まで）
専門分野：口腔病理学

企画・制作　中日新聞広告局

中日新聞120 いつまでも、地域と共に

企画・制作／中日新聞広告局

中日新聞120周年記念インタビュー　医療法人スワン会　理事長・歯学博士　鈴木 純二 氏

歯科医療最前線一問一答

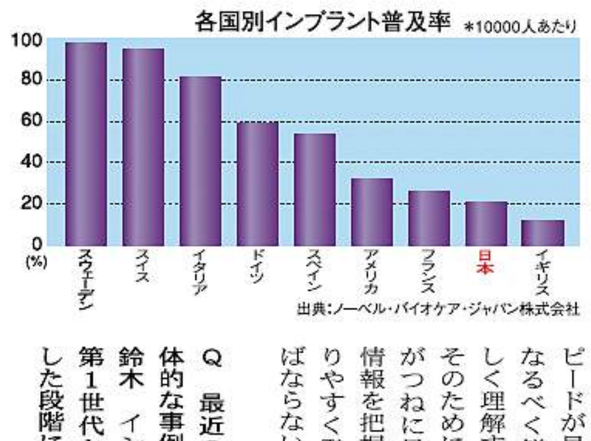
正しく理解し、賢く受診するための インプラント治療入門

CTにより3次元から歯を設計する時代に

社会の高齢化が進むにつれ、「歯」への関心が高まっている。できることならば一生自分の歯で食事を楽しみたいと多くの人が願っていることの表れだろう。そんな中で、近年注目を集めているのが歯茎に人工歯根を埋め込む「インプラント治療」だ。これは、虫歯や加齢に伴い歯を失ったときの治療法のひとつとして知られているが、まだまだ正しい知識を理解していない人も多いという。そこで、インプラント治療を受ける前に知っておきたい基礎知識について、歯学博士の鈴木純二さんに伺ってみた。

医療法人スワン会理事長・歯学博士　鈴木 純二 氏

PROFILE／すずき・じゅんじ　1986年愛知学院大学歯学部大学院博士課程修了。'89年米国UCLA歯学部留学、'96年スウェーデン、イェテボリ大学ブローネマルククリニックにてインプラントCTC（専門課程）修了。現在、医療法人スワン会理事長、UCLA歯学部インプラント科客員研究員、愛知学院大学歯学部講師（非常勤）、藤田保健衛生大学医学部口腔外科客員講師。著書に「新・成功するインプラント治療の受け方」（桐書房）など多数。



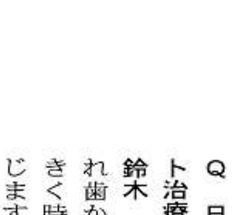
Q　日本におけるインプラント治療の現状は。

鈴木　欧米に続き、日本でも入れ歯からインプラントへと大きく時代が流れているのを感じます。ただ、世界的に見るとまだ、世界的に見ると欧米の先進国に比べると日本は後発組といえるかもしれません。ここ数年で歯を失った患者さんが選ぶ治療法の一つとして症例数も増えていますが、新しい技術だけに進化するスピードが早いので、患者さんは なるべく鮮度の高い情報を正しく理解する必要があります。そのためにも、私たち歯科医師が つねに最新かつ世界標準の情報を把握し、患者さんに分かりやすく発信していかなければならないと感じています。

Q　最近の進化を象徴する具体的な事例とは。

鈴木　インプラントの世界は、第1世代から第2世代に移行した段階にあります。その一例が歯科専用のCTが開発されたこと。レントゲン量が非常に少なく患者さんに優しい設計のもので、これにより治療前のほぼ完全なシミュレーションを3次元で行えるようになりました。いまは、歯科医師の職人的なカンに頼るのではなく、より科学的に、設計図通りに家を建てるのと同じような感覚でインプラントを作る時代になっています。

写真：日立メディコ提供


CTにより3次元で歯を設計

Q　従来の入れ歯やブリッジによる治療とインプラントとの違いとは。

鈴木　入れ歯やブリッジが残っている歯に負担をかける治療法であるのに対して、インプラントは失ってしまった歯を新たに加えることにより健康な歯に負担をかけることのない治療法といえます。堅い食べ物でも自分の歯のようにしっかりと噛むことができます。このことから、乳歯、永久歯に続く「第三の歯」とも呼ばれています。

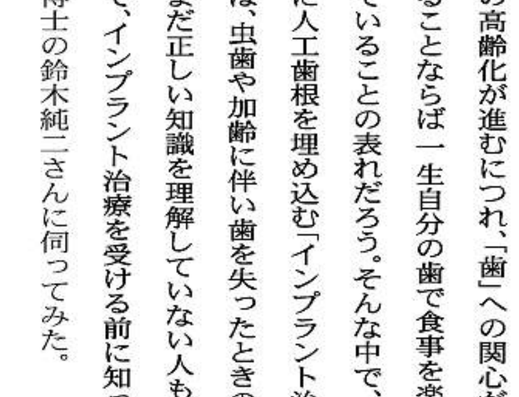
部分入れ歯：あごに付けるので異物感があり、入れ歯を留めるバネが目立つ。バネをかける歯に負担もかかる。

ブリッジ：左右2本ずつ歯を削らなければならない。歯のない部分の負担がその4本にかかる。

インプラント：ほかの歯を削る必要はなく、取り外す手間もない。外見も使用感も自然に仕上がる。

Q　人工歯根の埋め込みに要する時間は。

鈴木　患部の状況によって多少の差はありますが、ほとんどの治療が30分程度で終わります。埋め込み後、定着する時間が必要となりますが、最近ではかなり短縮されてきています。


■インプラントの治療方法とは
歯冠だけでなく歯根まで取り戻せる治療法。純チタンを用いたインプラント（人工歯根）をあごの骨に埋め込み、骨と結合するまで期間をおく。しっかり結合したら、人工の歯を取り付ける。

耐久性は15年以上、メンテナンスもより簡便に

Q　おおよその費用は。

鈴木　インプラントには健康保険が適用されません。さまざまなケースがあるので一概には言えませんが、インプラント自体の費用と1本あたりの歯と土台の費用の合算が全体の料金になります。これが高価かどうかはそれぞれの患者さんの価値観の問題になりますが、最新のインプラントは15年以上使えるといわれています。最近インプラント治療を受ける方が増えていることから考えて、1日に何千回も使う歯に投資する金額としてはさほど高くはないと判断されているのではないでしょうか。また、一度インプラント治療をした人が再び歯を失った場合には、入れ歯などではなくインプラントを選ぶケースが多くなっています。

Q　メンテナンスの手間は。

鈴木　普通の歯と同程度で大丈夫。従って、入れ歯やブリッジよりメンテナンスは容易です。まだ症例が少ない時期には、神経質なほどにメンテナンスをすることもありましたが、いまではその必要がないと科学的に証明されています。通院は半年～1年に1回程度。

Q　治療を受けられない人は。

鈴木　一般的に、絶対不可能というケースは特にありませんが、骨粗しょう症や糖尿病などは不安因子といわれています。もし不安がある方は専門医に相談してみると良いでしょう。

さまざまな治療の選択肢を医療機関と相談を

Q　医療機関を選ぶうえでの注意点とは。

鈴木　まず、そのクリニックの長期的な症例数を確認することです。また、患者さんがリピートしているかどうかも重要な基準になります。それで判断できないときは、他の医療機関などでセカンドオピニオンを求めるのもよいでしょう。

Q　最近ではホームページなども充実しているが。

鈴木　参考にはなりますが、ホームページだけに頼るのは危険です。やはりドクターに直接会って、信頼して任せられるか、長いお付き合いができそうかなどを総合的に見極めることが肝心です。

Q　ドクターとの会話から判断するコツとは。

鈴木　自分の希望を具体的に伝えることです。それに対して、いろいろな治療の選択肢を提示し、より新しい情報に基づいてそれぞれのメリットと欠点を説明できるドクターなら信頼できるでしょう。一方、患者さんは、医師から説明を受けた治療法を受け身的に承諾する「インフォームドコンセント」ではなく、提示された選択肢のなかから納得できる方法を自分自身で選択する「インフォームドチョイス」という意識を持って受診することが大切です。的確な治療計画を立てるためにもよく話し合ってみてください。

早わかりインプラントの歴史

古代遺跡の墓からインプラントの治療形跡のあるミイラなども見つかっているが、その治療法が医学的、科学的に認知されるようになったのは、20世紀に入ってからのこと。1952年にスウェーデンの整形外科医・ブローネマルク教授が骨とチタンが半永久的に結合する「オッセオインテグレーション」という現象を見出し、'65年ごろから人工歯根の臨床に応用した。その後「オッセオインテグレーテッド・インプラント」として治療法を確立し、現在では、インプラント治療の世界標準として普及している。一方、日本には'83年ごろにこの治療法が持ち込まれ、徐々に定着。2000年ごろから症例数を急速に伸ばしている。

広告