2014 Spring
News Letter

株式会社 ガイドデント
www.guidedent.co.jp
GuideDent

創刊号

歯科インプラント治療発展のための取り組み

近年のインプラント治療の著しい普及により、多くの歯科医療機関においてインプラント治療を受けることができるようになりました。噛む機能の回復だけでなく見た目の美しさを取り戻すこともでき、歯を失うことで忘れていた楽しみや喜びを取り戻せる画期的な治療方法として、多くの患者様が満足されています。その一方で、せっかく治療をしたにも関わらず残念ながら不本意な結果になっている患者様の声や、もしくはインプラント治療に興味はあるけれども躊躇されている方の声も聞くようになりました。歯を失い困っている方々へ、あるいは歯にトラブルを抱えて悩んでいる方々へ、インプラント治療という選択肢があることを知っていただき、患者様が適切な治療方法を選択できるよう、企業側からも情報発信を積極的に行っていく必要がある。このような考えのもと、ニュースレターを創刊いたしました。

インプラント治療に関する正しい情報を専門家のインタビューや、歯科医師の取り組みなどのご紹介も交えながら、わかりやすく発信していく所存です。このニュースレターを通じて、患者様が安心して治療に専念でき、理想的なQOL（クオリティ・オブ・ライフ＝生活の質）を手に入れていただくための環境づくりの一助になれば幸いでございます。

株式会社ガイドデント
代表取締役社長　石井 貴久

Topic.1

現状の課題からインプラント治療の今後を考える

春日井　昇平　教授
（かすがい　しょうへい）

- 東京医科歯科大学大学院　インプラント・口腔再生医学分野教授
- 歯学部付属病院 インプラント外来科長
- 日本口腔インプラント学会　専門医・指導医
- 日本顎顔面インプラント学会　指導医

Topic.2

今、大学病院がやるべきこと

髙森　等　教授
（たかもり　ひとし）

- 日本歯科大学附属病院　インプラント診療センター教授
- 日本口腔インプラント学会　専門医・指導医
- 日本顎顔面インプラント学会指導医
- 日本口腔外科学会　専門医・指導医

Topic.3

学会レポート

第１７回　公益社団法人
日本顎顔面インプラント学会総会・学術大会
インプラント治療の原点に戻って
－ その先にみえるもの －
～ 基礎と臨床から ～

去る 2013 年 11 月 30 日（土）～ 12 月 1 日（日）に開催されました、日本顎顔面インプラント学会総会・学術大会を取材。
歯科インプラント治療にまつわる事故やトラブル、あるいは歯科医師のモラルを疑問視する報道が相次いだ昨今ですが、大会を通じてインプラント治療の「原点と現状、そしてこれから」が、基礎と臨床の両側面から討議されました。

会社概要

株式会社ガイドデント
東京都渋谷区幡ヶ谷 1-34-14 宝ビル３階
（2011 年 11 月（株）アイジーエスより事業承継）
TEL 03-5790-5260 / FAX 03-5790-5267

【設立年月】2011 年 8 月
【事業内容】
インプラントおよびその他医療における保証業務
医療・健康分野におけるコンサルティング業務
マーケティング、広報支援業務
患者相談相談窓口業務　（グローバルインプラントサポート）

現状の課題からインプラント治療の今後を考える

春日井　昇平（かすがい　しょうへい）教授

- 東京医科歯科大学大学院　インプラント・口腔再生医学分野教授
  歯学部附属病院　インプラント外来科長
- 日本口腔インプラント学会　専門医・指導医
- 日本顎顔面インプラント学会　指導医

大学病院から考察する インプラント治療の進化とトラブル

当大学病院におけるインプラント治療のスタートは 1997 年からで、患者さんの数は毎年増え続けています。しかし、ここ 5 年くらいは他院で受けた術後トラブルで受診される方が増加しています。大学病院の特質上、痛みや感染症や神経麻痺などの重い症状を訴える方も含まれており、早急に取り組むべき問題です。

インプラント治療に限らず医療に求められるのは、「いかに安全で質の高い治療を実践するか」であり、インプラント治療においては、噛む機能の回復だけでなく、今では見た目の美しさや、患者さんにストレスなく治療を受けていただけるかという点も追及するようになりました。また、歯科用 CT やコンピュータで事前にシミュレーションをおこなうガイドシステムを用いた手術方法などの最新の医療機器の開発も進み、新しい治療方法が駆使されるようになってきました。症例を見極め、このような新しい治療方法を用いることで飛躍的な効果を期待できます。しかし、新しい治療技術を追うあまりに、本来、適していない症例にまでそのような治療技術を試みて、トラブルに繋がっていることがあります。また、患者さんの理解と納得が充分に得られているのかなどトータル的な判断が必要です。トラブルを引き起こした不良症例の中には、歯科医師の判断ミスによるものが散見されているのも事実で、残念でなりません。

インプラント治療の課題と取り組むべきこと

インプラント治療の課題の一つに骨粗鬆症があります。骨粗鬆症の治療薬として用いられる『ビスフォスフォネート系薬剤』がありますが、この治療薬を投与されている方へのインプラント治療には注意を呼び掛けています。ビスフォスフォネート系薬剤は骨密度の減少を防ぎ、骨量を増やす効果が期待できる一方で、骨の治癒が阻害され、インプラント治療を受けた後、顎の骨が壊死するケースが稀にみられます。特に私が注意を促しているのが、将来的な骨粗鬆症患者さんへのリスクです。当大学病院の患者さんは、平均年齢が 57 歳、女性の占める割合が 75 % です。治療当初は、骨粗鬆症には罹っていない場合がほとんどですが、将来骨粗鬆症になりビスフォスフォネート系薬剤を投与されることを我々、歯科医師は見据えておく必要があります。同時に患者さんにも積極的にこれらの情報を提供し、啓発に努めていくべきです。

そのほかの課題では、術後の定期的なメインテナンスが挙げられます。インプラントの埋入手術を重要視する傾向が見受けられますが、インプラント治療後のインプラント周囲炎 * の発症を予防することが重要です。患者さんにインプラント周囲炎への理解を深めてもらうよう、きちんと情報を発信し、定期的なメインテナンスの実施を徹底すべきです。

また超高齢化社会を迎えようとしている中、治療を受けている患者さんの年齢を考慮し、将来も念頭に入れた長期的な治療計画を立てることも重要です。訪問介護の分野でも、歯科衛生士が積極的に参画するなど、高齢者の口腔ケアを改善していく取り組みも大切だと考えます。

医療は日進月歩で進化を遂げており、インプラント治療の技術も同様です。近い将来、これらの課題が解決されることに期待しています。そのためには、医科と歯科が連携を図ることも必要だと考えます。

今後のインプラント治療の展望と方向性

大学教育に携わる立場から、学生教育も含め、歯科界全体として今後のインプラント治療の方向性に目を向けています。日本にはインプラント治療を専門とするトップレベルの歯科医師も多くいらっしゃいます。このような優秀な歯科医師を輩出し、患者さんの QOL（Quality of Life= 生活の質）の向上に努力を重ねると同時に、今後も歯科医師はじめ、業界全体が良化していくことを願って止みません。

インプラント周囲炎 *

歯周病と同様に、細菌が関与して起きるインプラント周囲組織の炎症性病変。
インプラントを支えている骨が吸収されるので、病変が拡がるとインプラントが脱落することもあります。インプラント周囲炎を防ぐためには、毎日の口腔清掃をしっかりとおこなうことと、治療を受けた歯科医院において定期的なチェック（メインテナンス）を受けることが重要です。

今、大学病院がやるべきこと

髙森　等（たかもり　ひとし）教授

- 日本歯科大学附属病院　インプラント診療センター教授
- 日本口腔インプラント学会　専門医・指導医
- 日本顎顔面インプラント学会指導医
- 日本口腔外科学会　専門医・指導医

大学病院として、初の取り組み

日本歯科大学附属病院では大学病院として日本で初めて1991年1月に「インプラント診療科」を発足させ、インプラント治療専門の診療科として取り組んできました。その後、2001年に現在の「インプラント診療センター」に改名致しました。私は発足当時から、インプラント診療科に携わっています。元々、口腔外科を専門としていましたが、1986年から米国州立ワシントン大学顎顔面外科に留学した際、著名な教授の元でインプラントを学ぶ機会があり、歯を失った後の噛む機能を回復する治療方法として、広い応用性があると感じました。1987年に帰国後、暫らくして日本歯科大学附属病院でインプラント診療科を設立する計画が持ち上がったため、主任教授に参加を申し出たことを鮮明に覚えています。

長期データから読み取る インプラント治療の傾向

発足当時から現在まで、長期にわたり患者数の推移や診療内容をデータ化、分析し、学会等で発表しています。インプラント治療を選択する人は増加傾向にあり、患者数は約3倍に伸びました。当センターは大学附属病院にあるため、インプラント治療希望患者だけでなく、他の医療機関で治療を受けた患者さんからの相談や再治療にも対応してきました。以前は治療後に、インプラントを埋め入れた周囲の炎症を訴えて受診されるケースが多くありましたが、術式の改良や治療後の定期検診（メインテナンス）の重要性が認識されたことにより、減少傾向にあります。2007年～2011年の5年間のデータでは、治療を受けた方が「精査」を希望されるケースが増えています。具体的には「他院で埋め入れたインプラントはこれでよいのか」「心配なので見てほしい」といったご相談で、場合によってはCTを用いた検査をおこない、状況を正確に把握した後、治療方法を説明します。埋め入れたインプラントの上に取り付ける人工歯の噛み合わせが合わないと訴える方や、人工歯の一部が破損したケースもあります。また、審美的な問題を訴える方も少なくありません。他院で埋め入れたインプラントに問題がある原因は、歯科医師の技量も一因しています。インプラントを取り除き改めて埋め入れる再埋入など外科処置が多いことは大学附属病院の特徴と言えるでしょう。

噛み合わせが合わないケースでは、噛み合わせの検査、設計を十分に行っていないことが想像できます。加えて、患者さんに対して担当医が十分な説明をしなかったことも考えられます。審美的な問題を訴えるケースでは、想像していた仕上がりと違うと訴える方が多いのですが、担当医と患者さんの認識や理解の相違が原因することもあります。患者さん自身の口の中全体の状況を説明し、適した治療を理解していただくよう説明するべきです。

教育・研修制度の充実化

インプラント治療は口腔外科学、補綴（人工歯を用いて機能回復を図る治療方法）学、歯周病学、放射線学など幅広い知識と技量が必要な治療です。治療を正しく理解するためには学生教育にも取り入れる必要性を感じ、当大学では1997年から口腔インプラント学をカリキュラムに取り入れるようになりました。大学の中では早期に導入したと言えます。インプラント治療の進歩とともにカリキュラムは見直され、現在は講義だけでなく実習を取り入れ、学生の理解を図っています。実習では模型を用いてインプラントの埋め入れ、人工歯の製作手順や装着を目で見る・触れることを体験することができます。さらに、附属病院における臨床研修中に実際のインプラント治療を見学することにより深い理解が得られる様にも努めています。講義を聴くだけよりも学生の理解は格段に上がります。

大学病院としての役割

在学中だけではなく、卒業後に受講できる研修制度の充実にも力を入れています。本学卒業生を対象とした解剖実習やレントゲン（CT）診断を学ぶ研修や他大学卒業生も受講可能なインプラント埋入手術を含めた治療を見学できる研修制度，毎年春に開催している基礎的な内容を中心としたインプラントトレーニングコースがあります。

これからは、インプラント埋入患者の高齢化に伴うケアや介護状態でのメインテナンスなど考えるべき問題もあります。大学教育に携わる立場として、教育、研究プログラムの充実化を図ることも重要な責務だと考え、今後も取り組んでまいります。

学会レポート：公益社団法人日本顎顔面インプラント学会

公益社団法人日本顎顔面インプラント学会（以下、日本顎顔面インプラント学会）は、歯科インプラントに関する代表的な学会のひとつで、1993 年に口腔外科専門とする大学の先生や研究者を主体に設立されました、現在は 1,347 名 * の会員が所属し、歯科医師の治療技術およびモラルの向上、歯科医療の抱えている問題の解決や課題改善に取り組み、歯科医師を養成するとともにインプラント医療の発展と向上を図ることを目標に掲げ、様々な活動をおこなっています。

* 出所：日本歯科新聞掲載　（2013 年 4 月 23 日）

学術大会の開催

日本顎顔面インプラント学会では、毎年 1 回の学術大会を定期的に開催しています。第 17 回目となる総会・学術大会は、「インプラント治療の原点に戻って ― その先にみえるもの ―～基礎と臨床から～ 」をテーマに、2013 年 11 月 30 日、12 月 1 日の 2 日間に渡り、日本歯科大学生命歯学部 (東京都千代田区) にて開催されました。

インプラント治療にまつわる事故やトラブル、あるいは歯科医師のモラルを疑問視する報道が相次いだ昨今、インプラント治療の本来の目的を原点に戻り考え、現在普及している治療法を見直し、そして将来を考え討議する場となるよう、プログラムは構成されました。シンポジウムでは「Osseointegration(オッセオインテグレーション＝骨とインプラントとの結合) を考える」、「インプラント手術と関連手術を考える」、「補綴（ほてつ＝人工歯）処置を考える」とテーマが定められ、所属会員らによる研究発表と議論が交わされました。

大会ではそのほか、フランス料理のシェフである三國清三氏による特別講演「食育は噛むことからはじまる」が開催されました。講演を通じて噛む機能の重要性を「食」という視点から考える機会となりました。また、大会 2 日目には菊谷武氏（日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック）による市民公開講座も開催されました。「高齢になってもおいしく食事をするために」と題された講演では、“ 口は生きるための、そして幸せのための器官 ” と定義付けられ、咀嚼・嚥下機能（食べる・飲み込む機能）の回復のための同センターの取り組みが紹介され、自分の口から食べられる人生を送ることの重要性が解説されました。

資格と認定制度

日本顎顔面インプラント学会では、インプラント治療及び関連する口腔医療の専門的知識と技能を有する歯科医師を養成することを目的に『専門医』及び『指導医』の認定制度を設けています。専門医として認定を受けるには、まず日本顎顔面インプラント学会に 5 年以上継続して所属し定められた研修を経験し、30 症例以上の治療実績の報告と 2 編以上の論文発表をおこなうなど、細かく定められています。そののち、筆記試験をクリアすると専門医として認定されます。指導医は、専門医として 3 年以上が経過した後、定められた診療実績や研修を経験し、専門医審査をクリアすると認定されます。

専門医、指導医ともに有効期間は 5 年と定められており、資格の更新には、所定の条件を満たす必要があります。

患者様用「国際インプラント手帳」

また、2012 年 10 月には、「国際インプラント手帳」を作成、歯科医師や患者さんがネット上から無料でダウンロードできるしくみを整えました。

国際インプラント手帳には、インプラントの埋入日、埋入部位、使用されているインプラントのメーカー、種類、サイズなどの詳細を記録することができます。治療終了後に万が一、不具合やトラブルが発生し、他の医療機関を受診することになった場合や、転居のために他医院へ転院する場合にも、にこれらの情報を開示することでスムーズな処置が行えるようデザインされています。また、日本国内だけでなく全世界で通用するよう、日本語と英語の 2 カ国語で表記されています。

歯科医院によっては、あらかじめ治療計画書を発行し患者さんに渡している場合がありますが、義務付けられているものではないため、全ての歯科医院で行われている訳ではありません。そのような場合には、患者さんご自身がネット上からダウンロードし、担当医に記入を求めることができます。日本顎顔面インプラント学会では、患者さん自身が行動できる環境作りもサポートしています。