

## 11. Osseointegration の概要

— スウェーデン インプラント —

小林光道, 金子昌幸  
(歯科放射線)

今回、紹介した Osseointegrated Implant は、Sweden Gothenburg 大学医学部解剖学教室の Brånemark 教授により開発されたもので、1952年に最初の動物実験が開始され、1965年より臨床応用が始まった。そして、各分野のスペシャリストによる改善が加えられ、その形態、術式が1971年に確立された方法である。きわめて厳格な消毒及び汚染防止のもとで、高純度、精度の器具機材を使用し、組織へのダメージを最少限とする術式は、まず、99.75%チタニウム製のネジ状構造物を顎骨内に埋入し、それが骨と完全に調和し結合するまでは、粘膜、骨膜をその上に被覆することにより外来の刺激を遮断し、チタニウム表面の50Åの酸化膜と骨とが結合組織の介在なしに直接、接する状態、すなわち Osseointegration の状態を作り出し、その後、骨膜、粘膜を貫通し、将来の補綴物の支台となる部分を装着する。この方法では上部構造体を含めて、すべてのコンポーネントはスクリューにより行われ、セメント類はいっさい使用されないの、何らかの不都合が起っても容易にはずすことができる。広範囲にわたる膨大な量の基礎的研究や、Full Bridge の症例で、下顎で99.6%、上顎で97%という、きわめて高い成功率により、現在、全米歯科医師会で Dental Implant として公認された唯一の方法でありその応用範囲は、Dental Implant に限らず広く顎顔面領域の欠損補綴に及んでている。

このような成功の背景には、国境あるいは大学、研究

施設の枠を越えて、研究および診療が慎重な計画と大きな視野のもとに、国家的な事業として着実に進められていることがあげられる。我国でも現在、東京歯科大学と日本歯科大学で数十症例に使用され、現在のところ良好な成績をおさめている。

質問 村瀬博文 (口腔外科II)

1. implant の除去された原因は。
2. かん圧作用をどの様に行っているか。

回答 小林光道 (歯科放射線)

1. 初期の段階での術式の不備によるものが幾つか見られた。
2. チタニウム周辺に膜が形成されるので、特別な処置をせずともかん圧作用をする。

質問 田中 収 (補綴II)

審美性の向上のため、上部構造を可撤式とする方法が行われているか。また行われているとすればどのような構造か。

回答 小林光道 (歯科放射線)

可撤式の方法は行っていないが、審美性の問題では歯頸部周囲の改良で改善されている。

質問 平井敏博 (補綴I)

Full bridge において付与される咬合様式は？

回答 小林光道 (歯科放射線)

残念ですが、明確な回答は出来ません。(専門外です)

## 12. 高齢化社会と高齢者歯科学教育

平井敏博, 小椋秀亮\*  
(補綴II, 東医歯大\*)

近年、人口の高齢化は、その社会経済におよぼす影響の大きさから、先進諸国においては非常に大きな問題となっており、多くの分野での対応が必要とされている。特に我が国における人口の高齢化は諸外国には例をみないほどのスピードで進行しており、21世紀前半には5人に1人が高齢者 (65歳以上) という社会が到来すると予測されている。このことから、われわれ歯科医学教育にたずさわるものとしても、その対応が必要であると考えら

れる。

今回、われわれは、欧米諸国において用いられた高齢者歯科学教育についてのアンケート用紙をもとに、わが国の歯科大学・歯学部29校における高齢者歯科学教育に関する現状を調査し、その結果を欧米諸国のそれと比較、検討した。

主な結果は以下のようなものである。

- (1) 回答率は100%であった。