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 Osseointeration 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で，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しているか。

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　收（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は行われているか。また行われているとすればどの様な構造か。

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頚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。（専門外ですので）

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。

(2) 講義を独立したカリキュラムに取りこんでいる大学は皆無であった。
(3) 講義は各科目の中で随時，行われているとの回答が22校より得られた。
(4) 高齢者歯科学教育の今後の拡充に関しては，拡充を予定しているものが17校あった。
(5) 臨床実習に高齢者歯科学が含まれているとの回答が9校あった。
(6) 臨床実習の行われる場所は，ほとんどが学内であり，学外でも行われている大学が1校あった。

これらの結果を欧米諸国の状況と対比してみると，国情あるいは文化的差異などのため正確な比較は困難ではあるが，わが国の高齢者歯科学教育はいまだ未熟な段階にあると判断された。今後の高齢化社会における歯科医学に対する要請に応えるためにも，できるだけ早急に高齢者歯科学の教育体制を整備する必要があろうと考えられた。

13. 若年性歯周炎の臨床像と治療及び大学生における罹患実態について

小鷲悠典（保存Ⅰ）

若年性歯周炎は10歳代前半に初発し，10歳代で第1大臼歯と前歯に特徴的な骨吸収を起こす歯周疾患として知られている。本疾患は成人にみられる歯周炎とは細菌叢や生体反応などが異なる点が報告されており，疾患の進行度は成人型に比べはるかに速い。

今回，最近治療を手がけた初診時14歳及び20歳の若年性歯周炎と思われる2例の病態像の特徴や治療経過を報告し，本疾患を治療する上で課題となる早期発見の試みとして，大学生の罹患実態調査を行ったので併せて報告する。

症例1は初診時14歳の男性で，前歯の逆被蓋と叢生，上顎左右第1大臼歯を中心に根尖付近に及ぶ骨吸収が認められた。初期治療と全顎のフラップ手術を終えて矯正治療を行った。歯列や咬合の状態が良くなるにつれ，歯肉の状態が改善された。症例2は17歳から著しい歯間離開と上下顎の前突を自覚した初診時20歳の男性で，第1大臼歯と前歯部を中心に骨吸収がみられ，最後臼歯部を除いて，6～10mmのポケットが記録された。初期治療と外科治療により，ポケットは消失したが，前歯部の審美性に問題があり，矯正治療は行えず，現在に至っている。両症例とも初診時に，すでに根尖に達する骨吸収があり，症例1で4歯，症例2で1歯を保存できなかった。

ポケット測定を中心とした長崎大学生(主に19，20歳)の口腔検診で，被検者641名中3名の男性に，本疾患に特徴的に骨吸収と，深いポケットがみられ，0.47%の出現率であった。この値は大きいとはいえないが，若年性歯周炎の骨破壊の進行の速いことを考えれば，早期発見による早期治療が有効であるので，検診時の第1大臼歯のプロービングは考慮に値すると思われる。

14. 重度身体障害者（成人）の歯周疾患管理に関する研究
—— 口腔清掃指導について4年間の経過観察 ——

根井敏行，福士真実，川村晃弘
岩井宏之，仲川弘誓，藤川光博
松ヶ崎真秀，佐藤浩幸，坂東省一
小鷲悠典，加藤　熙*
（保存Ⅰ，北大歯保存2*）

現在，我国では身体障害者の口腔衛生管理の重要性が強調されているが，十分な対策がとられていないのが現状である。我々の教室では7年前から精神薄弱成人に対し歯周疾患の予防や治療の合理的な方法を確立する目的で研究を行っている。しかし身体障害者は精薄者とは異なる多くの困難な問題が存在している。今回我々は，重度肢体不自由者（成人）の口腔衛生を管理し歯周組織の健康を確保する目的で，重度身体障害者の福祉施設である北海道立福祉村の入村者に対し4年間に渡り口腔清掃指導を行った。被験者は男性87名，女性55名の計142名，