

『より良いインプラント治療をめざして』

小宮山 彌太郎

日本オッセオインテグレーションアカデミー設立 25 周年、まことにおめでとうございます。科学的な背景に基づく先生方の着実なご活動に、敬意を表します。

『Osseointegration の獲得と長年月にわたるその持続のためには、優れたハードウェアだけではなく、適切なソフトウェアが求められる。Minimal tissue violation (組織に対する最小限の侵襲) は、ソフトウェアのうちでも最も重要な因子といえる。』これは 1982 年、インプラント療法に関して知識も技術が乏しかった演者に対して故 Brånemark 教授が諭してくださった言葉で、今でも心の中で大きな場所を占めている。ハードウェアは業者から購入するもので、歯科医師はそれを信頼性が高いものとの認識で選択している。開発者ならびにそれに携わった技術者の理念が生かされている方法が選択の一基準になると思われるが、営業サイドの意見によりその理念が希薄化されている場合があることを疑うべきであろう。本来、インプラント療法は長期間にわたり患者の要求を満たせるものと考えられてきたが、学術的な背景よりも顧客獲得を優先に、目先の結果と簡便さを強調する傾向に危惧を抱いている。

数多くのシステムがハードウェアとして市場にあふれており、その選択は歯科医師に委ねられているが、安価あるいは簡便との観点からシステムを選ぶ術者も存在する。しかしながら、工業製品すなわち人造物の多くが力により問題を起こすことを忘れてはならない。患者に長期間にわたる安全な状況を提供することを目指すならば、累積される咬合力に耐え得る形態に加えて、問題が生じた場合にオッセオインテグレーションを示しているインプラント本体を守るための安全弁を備える方法を選択したい。

歯科医療従事者の知識、技術ならびに取り組む姿勢は、ソフトウェアに大きな影響を与える。外科処置に際しては清潔さと組織への低侵襲が求められる。さらに、補綴処置では天然歯と比較して被圧変位量が小さいインプラントでは、上部構造の適合性および咬合などの力に対する注意が必要で、従前の一般的な歯科治療の延長線上にあるものではないと認識することで、長期間にわたり患者の QOL の維持に貢献できる。

いずれにしても、安易な方向への流れを進化と取り違えることは避けたい。

〈略歴〉

1971年3月 東京歯科大学卒業

1976年3月 東京歯科大学大学院修了（歯科補綴学専攻）故 関根 弘教授

1980年9月～1983年5月 Sweden, Göteborg 大学に留学 歯学部補綴学

故 Björn Hedegård 教授、医学部解剖学 故 Per-Ingvar Brånemark 教授

1983年6月 Osseointegrated implant のわが国で初めての臨床応用

1990年7月 東京歯科大学辞職

1990年8月 Brånemark Osseointegration Center 開設