

No.702 MONTHLY

THE NIPPON

Dental Review

2001年4月11日発行(毎月1回11日発行)
Vol.61(4)/通刊第702号(再刊第660号)
昭和21年6月27日第三種郵便物認可 ISSN 0289-0909

4

2001.APRIL

日本歯科評論

特集

最適なインプラントシステムを求めて

スマイル倶楽部第17回インプラントフォーラム
「各種インプラントシステムの総点検—その3—」から得られたこと

- ITIインプラントシステムを使ってみて/辻 康雄
- Ankylosインプラントシステムを使ってみて/高木幸人
- AQBインプラントシステムを使ってみて/堀内孝秀
- Steri-Ossインプラントシステムを使ってみて①②
/五十嵐 寛, 遠藤 浩
- POIインプラントシステムを使ってみて/西方俊彌
- Frialit-2インプラントシステムを使ってみて/田中 寛
- インプラントフォーラムから得られたこと/高木幸人

Point of View

- 画像は語る—MRIやCTは顎関節症の診断に
どう役立つのか(上)/小林 馨ほか



「陽光I」 東京都台東区/梯 照子

特集

最適なインプラント
システムを求めて

ホワイトニング2001

審美歯科のニュートレンド

トータルプランニングにおける漂白の位置付け

なか はら えつ お
中原 悦夫

協立歯科
〒150-0021
東京都渋谷区恵比寿西2-2-8 寿豊ビル4F

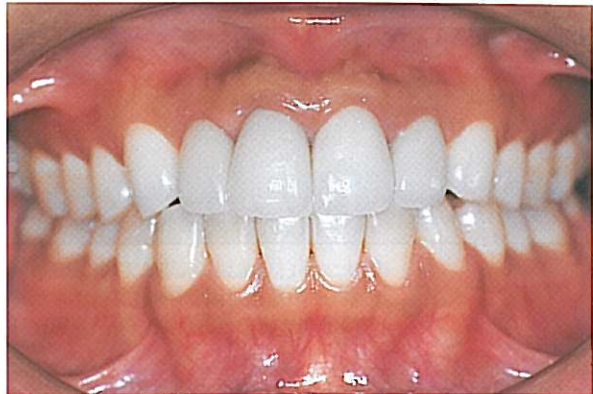
漂白を希望して来院した患者さんで、本当に漂白の処置だけでしたケースは1人もいなかった。これが12年間にわたり、予防と審美を中心に臨床にあたってきた筆者の率直な感想である。

回復型の医療から創造型の医療へ パラダイムシフト

20世紀の歯科医療は“回復型の医療”が中心であり、審美歯科といえども審美的障害からの回復に過ぎなかった。しかし、今世紀の歯科医療の中心は以下の3つが主役になり、歯科医師と患者さんとの関係も、健康な歯を守り育てるためのパートナーとしての存在へとシフトし、まさに“健康創造型の医療”が中心となっていくであろう。

- ① カリエスフリーの永久歯列の育成
- ② 正常咬合の永久歯列の育成
- ③ 白く光輝く天然歯の育成

北欧では国家政策によりカリエスフリーを達成しつつあり、米国では市場原理の導入により審美歯科を台頭させてきた。しかし、医療の大きな転換期を迎えて



レベリング矯正の後、天然歯をそれぞれ好みの色調に漂白し、それらに合わせてジャケットクラウンをセットして完了。最小限の加療で希望の口元を取り戻した(図4の術後)。

いるわが国においては、新旧の医療における理念や技術が入り乱れ、医療を提供する側のみならず受ける側にも混沌とした状態がしばらく続くことが予測されている。

こうした医療の転換期に最も重要なのが、包括的なトータルプランニングである。

包括的診療計画に基づく医療

トータルプランニングには、トータルコーディネーションとトータルソリューションが共に必要となる。

1. トータルコーディネーション

患者の要望に応えつつ主訴を解決するための技術や材料の選択、つまり医療の選択肢はたくさん存在している。しかし、患者さん自身がそれを選ぶことはできず、すべて歯科医師の裁量にかかってくる。言い換えれば、患者さんの主訴を解決しながら主訴以外の問題点も解決し、さらに将来の健康を維持するために必要な処置を選択・構成していくのが、歯科医師の裁量である。



患者：25歳，女性
主訴：歯の変色を主訴としているが，歯肉の異常，歯面の脱灰等は主訴としていない。

プラン：

- 1 予防・歯周処置・漂白（上下顎）
- 2 予防・歯周処置・漂白（上下顎）・ダイレクトボンディング（上顎 or 上下顎）
- ③ 予防・歯周処置・ラミネートベニア（上顎）・漂白（下顎）

図1 漂白を希望してきた患者さんの初診時の口腔内所見および提示したプランニングの一例(前歯)。○は最終的に患者さんが選択したプランニング。歯肉炎が治って初めて歯面の異常が自覚できた。さらに，空隙歯列であることを自ら指摘するようになった。



患者：24歳，女性
主訴：歯の色に対するコンプレックスがひどく，歯のマニキュアの使用による歯肉炎を併発。

プラン：

- 1 予防・歯周処置・矯正・漂白（上下顎）
- ② 予防・歯周処置・矯正・ラミネートベニア（上下顎）

図2 漂白を希望してきた患者さんの初診時の口腔内所見および提示したプランニングの一例(前歯)。○は最終的に患者さんが選択したプランニング。予防を体験した後，検査資料を見て初めて不正咬合であることを自覚し，歯の色の問題は小さなことと自覚。

2. トータルソリューション

さらに選択された幾つかの治療を，どの時期にどういう順序で進めていくか，という一貫性のある治療計画に織り込んでいくことも，歯科医師の裁量の1つである。これは単に患者さんの主訴を解決するのではなく，患者さんの潜在的ニーズに応え，継続的な満足感を与える上でも不可欠なことである。

現代のような医療の転換期には，補綴治療計画や矯正治療計画といった単科的な治療計画にとどまらず，すべての専門領域を網羅した包括的なトータルプラン

ニングが最初に要求される。

ホワイトニングマーケットの誤算

米国で流行している漂白法は，う蝕や歯周病といった疾患がなく，しかも年に一度の歯科検診や定期的な歯のクリーニングを受けている，いわゆる健康層に属する人々を対象としている。こうした健康層をターゲットにした市販のホワイトニングキットが，スーパーマーケットなどで手軽に入手できたり，さらには公開資本による漂白専門のホワイトニングセンターが主要

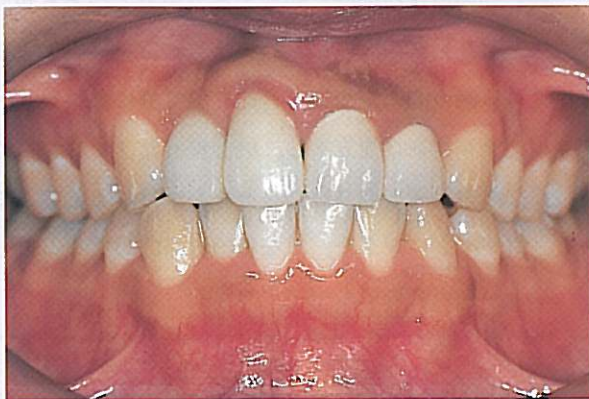


患者：21歳，女性
主訴：テトラサイクリンによる変色と不正咬合が主訴。特に横縞を気にして来院。

プラン：

- 1 予防・歯周処置・漂白（上下顎）・ジャケットクラウン（2）
- 2 予防・歯周処置・矯正・漂白（上下顎）・ジャケットクラウン（2）
- ③ 予防・歯周処置・矯正・ラミネートベニア・ジャケットクラウン（2）
- 4 予防・歯周処置・ジャケット&ラミネート（上下顎）

図3 漂白を希望してきた患者さんの初診時の口腔内所見および提示したプランニングの一例(前歯)。○は最終的に患者さんが選択したプランニング。体験的漂白を試みたが、満足に至りそうもないことを自覚。レベリング矯正とラミネートが中心のプランニング。



患者：26歳，女性
主訴：33，33の変色，11の歯肉の変色および前歯全体の不調和を主訴として来院。

プラン：

- 1 予防・歯周処置・漂白（33，33）
- 2 予防・歯周処置・歯周外科（11）・漂白（33，33）・ジャケットクラウン（11）
- ③ 予防・歯周処置・プロビジョナル（2112）・リンガル矯正・漂白（543345，44）・ジャケットクラウン（2112）

図4 漂白を希望してきた患者さんの初診時の口腔内所見および提示したプランニングの一例(前歯)。○は最終的に患者さんが選択したプランニング。3年前に他院で叢生を補綴で処置した後、歯肉炎を併発していた。矯正による治療法が存在を知らなかった。

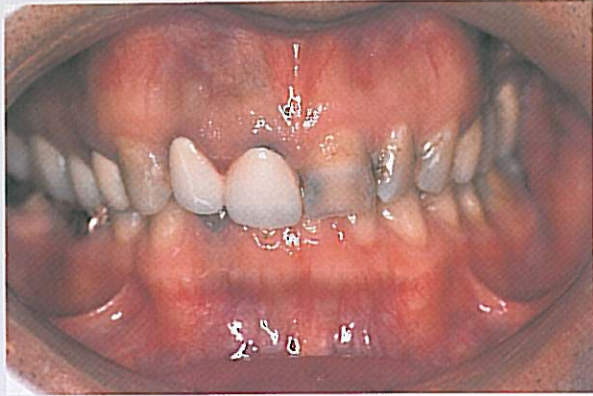
都市にチェーン展開されている。これらはあくまでも健康層を対象としているが、日本人観光客などが気軽に訪れて様々なトラブルに遭遇し、ホワイトニングはおろか新しい歯科医療すべてにネガティブなイメージを持ってしまったりする現実もある。

こうしたキットやセンターは、あくまで健康層がマジョリティーとなったマーケットを意識して展開されているものだが、実際には不十分なCR充填や歯周疾患を抱えた半健康層、疾病層に属する人々もその対象になってしまうために、トラブルが露見してしまう結

果となっている。事実、こうしたホワイトニングセンターはチェーン展開をやめ、個人開業医に委託するなどの方向転換をしている。市販のキットに対しては、アトランタの歯科医が提訴し、歯科医師指導下での診断とトータルプランニングの必要性を訴えているのが米国の現状でもある。

どの時点で漂白法を取り入れるか

漂白を希望してくる患者の口腔内は多岐にわたっている。ステインだらけの患者さん、漂白の前に矯正を



患者：41歳，男性

主訴：上顎前歯の色調差を主訴としながら，デンタルドックに興味を持ち，来院。

プラン：

- 1 予防・歯周処置・歯内処置・漂白・ジャケット & ラミネート
- ② 予防・プロビジョナル・歯周処置・歯内処置・漂白・ジャケット & ラミネート
- 3 予防・歯周処置・歯内処置・漂白・ジャケット (2|1)・CR (3|123)

図5 漂白を希望してきた患者さんの初診時の口腔内所見および提示したプランニングの一例(前歯)。○は最終的に患者さんが選択したプランニング。検査の結果，白歯部補綴の問題点を自覚。全顎的な治療の中で漂白は下顎前歯に絞られた。

したほうがいい患者さん，左右中切歯のCR充填が重なっている患者さん，さらには前歯すべてにメタルボンドが入っている患者さんまで様々である。

テレビで見たり，雑誌の記事を読んだりして漂白法の存在を知って来院するわけなので，さらに漂白の何たるかを説明する必要はない。

しかし，初回のカウンセリングにおいて，漂白の前に必要な処置についていかに理解させるか，時にはいかに諦めさせるか等々，なかなか漂白法自体の適応やリスクを説明するに至らず，事前になすべきトータルコンサルティングが多いことを痛感させられる。

さらに，ホワイトニングは一部の主訴を除いて美容的目的大きいので，あくまでも患者の自由意志によって行われるべきものである点も要注意である。

われわれは，幾つかのトータルプランニングを提示し，どの時点でどの歯をどれくらい漂白すれば口元全体の色調の調和が得られ，最小限のリスクで最大限の効果をえられるかを理解させる義務がある。したがって，専門的なアドバイス，つまり診断結果と幾つかのプランニングを患者さんの理解できる言葉で解説し，理解が得られれば，最終的な選択権は患者さん本人に与えればよいのである。

ここで重要なのは，われわれ歯科医師は患者さんの

色彩的要望を技術的にかなえる当事者ではあるが，カウンセリングの段階においては，医療を提供する側と受ける側の間に立つ第三者的立場で真に必要なトータルプランニングを立案し，最も優れたタイミングで必要な漂白処置を取り込むことを心がけることである。

ホワイトニングを，単なる美容目的のブームにしてしまわないためにも……。

当院の対応について

当院では，初回カウンセリング1時間，プレゼンテーション1時間（矯正が必要な場合はさらに1時間），予防モチベーション30分，終了カウンセリング（メンテナンス・モチベーション）30分をすべての患者さんに施している。

延べ3時間以上に及ぶカウンセリングで，段階を踏みながら問題意識，理解，そして体験を感覚的かつ論理的にそのメカニズムを理解させていく実践的step by step型のカウンセリングを繰り返している。

患者さんの機能や美に対する意識は，こうした体験と学習を繰り返すことで高まってくるものであり，プランニングは常に患者さんの意識レベルに合わせて用意されていく。