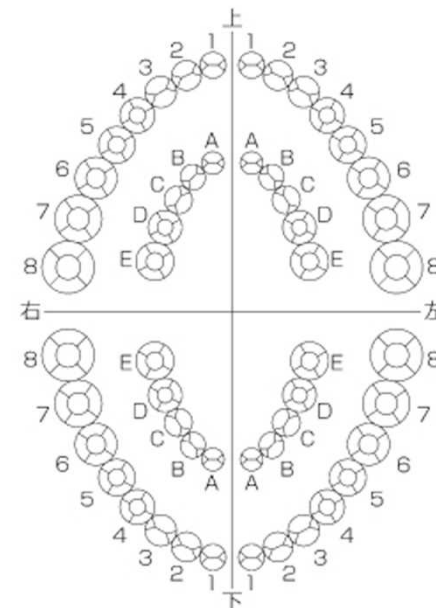
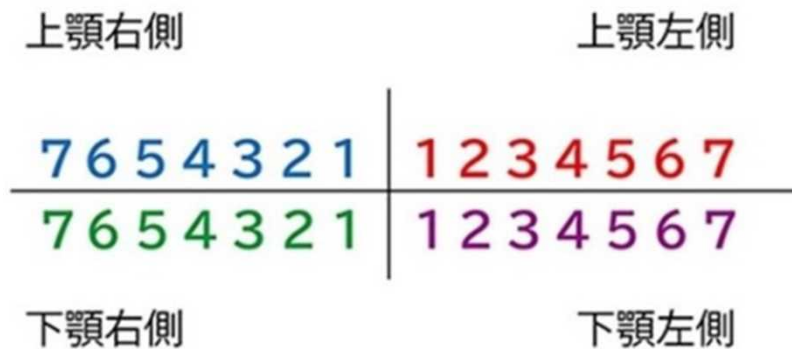


歯科医療の解説

歯の表記方法

- 切歯、側切歯、犬歯、第1小臼歯、第2小臼歯、第1大臼歯、第2大臼歯、第3大臼歯を1、2、3、4、5、6、7、8と表記し、上下左右はそのまま使用することが一般的である。例えば右上犬歯なら右上3番、左下第1小臼歯なら左下4番となる。
- 簡易的に表記する方法として、2本の線と数字を用いる。例えば右上犬歯なら 3、左下第1小臼歯なら 4 となる。



歯の状態を記載
する際に使用

代表的な治療

- **歯周治療**

歯に付着した歯垢や歯石等を取り除き、**歯肉を健康な状態にする**とともに口腔内を清潔に維持し、それを継続するための治療。歯茎の治療と称される。



- **歯内療法**

炎症や感染を起こした**歯髄若しくは根管内の感染した歯質及び根管内の充填物を除去し**、根管を**消毒**し、再感染を防止するために根管内を**充填する治療**。根の治療と称される。

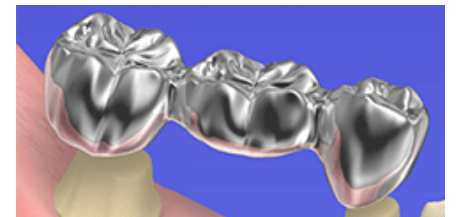
- **歯冠修復**

う蝕や外傷等により失われた歯冠部を、人工物を用いて元の歯の**形態に回復**する治療。詰め物、銀歯、被せ物の治療と称される。



- **欠損補綴**

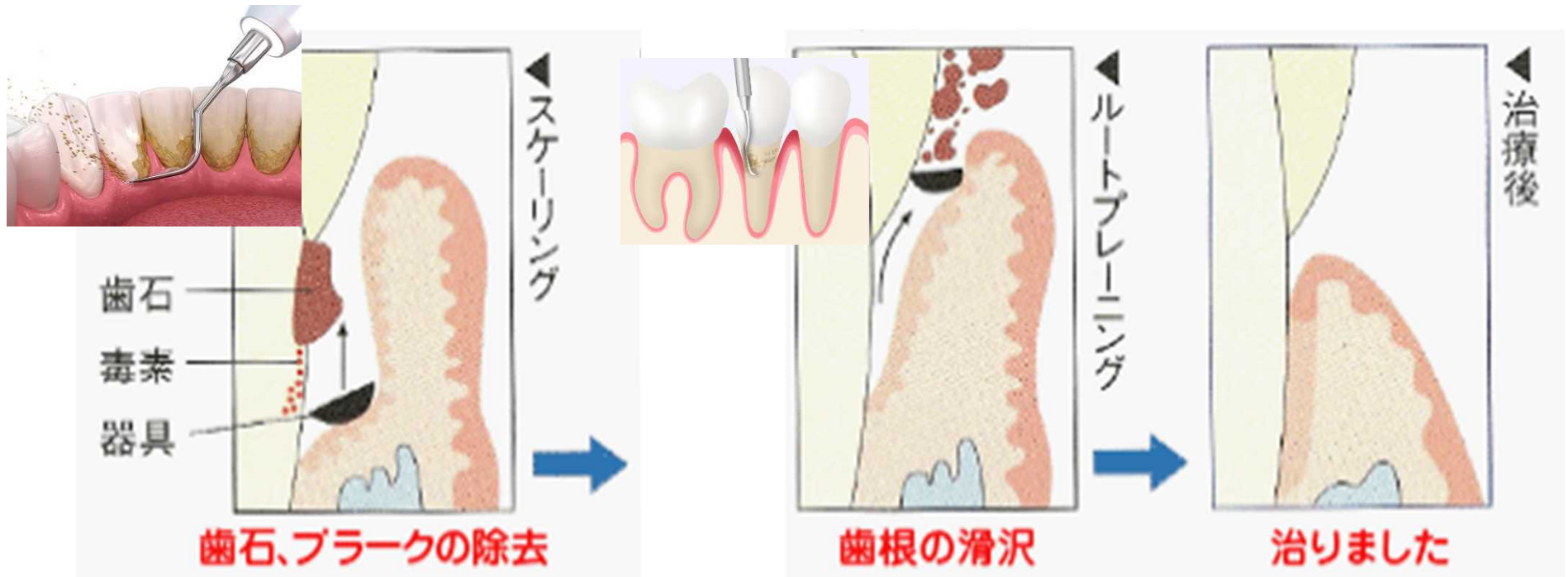
う蝕、歯周病や外傷等により失われた歯を、人工物を用いて元の**歯の形態を復元**する治療。ブリッジ（銀歯）、入れ歯と称される。



歯石、出血等の歯肉に問題があるとき等 (歯周治療)

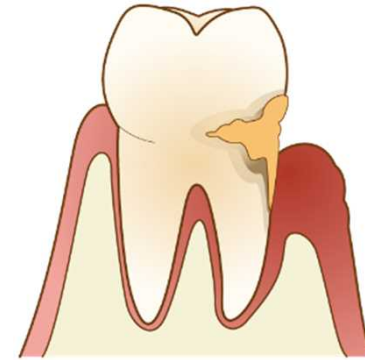


スケーリング (SC) と スケーリング・ルートプレーニング (SRP)



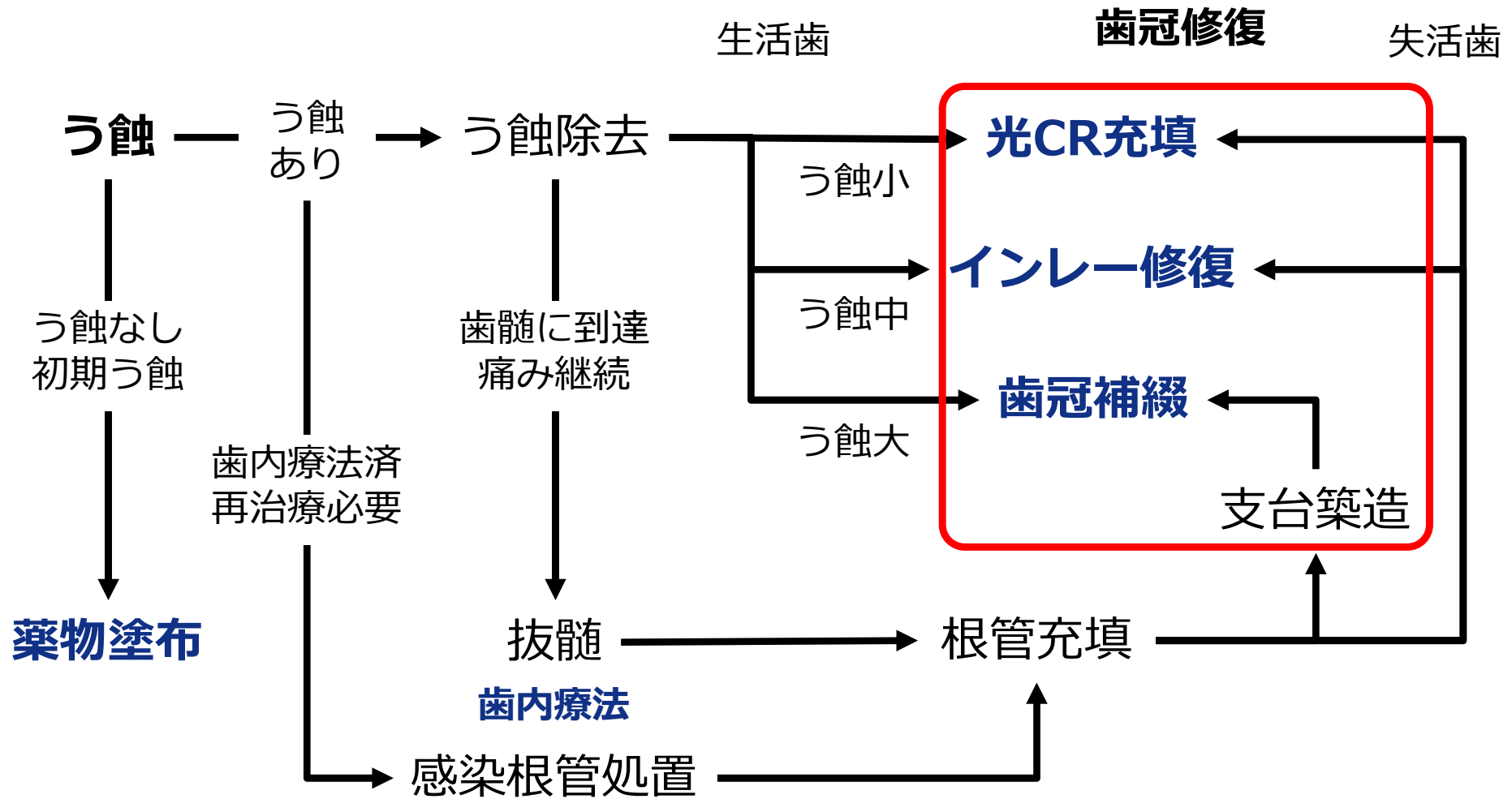
- スケーリング
スケーラーと呼ばれる専用の器具を使って、歯や歯根の表面（根面）からプラーク（歯垢）と歯石を器械的に除去すること。
- スケーリング・ルートプレーニング
ハンドスケーラーと呼ばれる専用の器具や、超音波の器具を用いて歯周ポケットの中（歯ぐきの中の歯の根に隠れている部分）のプラークや歯石を取り除くとともに、汚染された根面のセメント質や象牙質を除去してなめらかな根面にすること。

歯周外科手術



- 歯周外科手術
歯周病の原因になっている歯根などに付着しているプラーク・歯石・毒素を除去し、歯周ポケットを減じさせることを目的とした外科手術の総称。
- 歯肉剥離搔爬術（フラップ手術）
歯肉を歯槽骨から剥離、翻転し、明視下において歯根面汚染物質の除去及び歯周ポケット上皮、不良肉芽組織を搔爬した後、歯肉弁を復位、縫合する歯周外科手術。ポケットの除去もしくは減少を目的として行う。

歯が痛い、歯が欠けたとき等



根管充填と加圧充填処置について

保険診療では、根管充填の保険点数とは別に気密な根管充填を行った場合を「加圧根管充填処置」として評価している。

加圧根管充填処置は、手技として加圧を行うことはもちろんだが、根管充填の状態を踏まえて算定することとなっている。算定できる根管充填の状態とは、根の先端（根尖）まで、気密な根管充填がされていることとされており、その状態をエックス線写真で確認することが算定の要件となっている。また、エックス線写真の結果、根の先端まで充填材料が入っていない場合、加圧根管充填処置は算定できない。



加圧根管充填処置の**算定不可**
根の先まで充填材料が入っていない



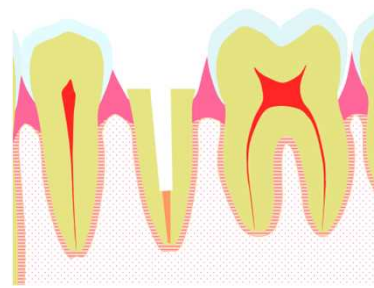
加圧根管充填処置の**算定可**
根の先まで気密な充填がされている

支台築造について

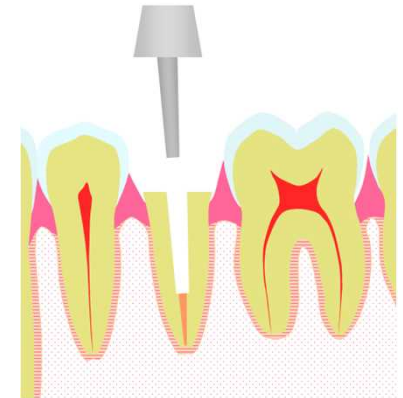
被せものを行う際に、残っている歯が少ないと被せものができないため、人工的な支えを設けることがある。この支えを支台築造という。支台築造には金属を鑄込んで製作するメタルコア、ファイバーポストを用いた場合及び金属のピンと樹脂で製作するその他の場合がある。これら三つは見た目も違うが、エックス線写真撮影をすると、メタルコアや金属のピンはエックス線を全く通さないため白く写るのに対し、ファイバーポストや樹脂は多少エックス線を通すため、写真上でもその写り方に明確な違いがでてくる。



根管治療終了



形成（歯を削る）



技工で金属の支台築造（通称メタルコア）を製作



メタルコア装着



支台築造を支えとした被せものの装着

歯冠修復物（う蝕の大きさ中程度まで）

- **コンポジットレジン（CR）**

う蝕を削った穴（歯の欠損部分）に直接充填し、歯質の代替となる材料。セラミックの粉末を含む樹脂が主成分となっている。CRが固まる（重合）する方法は、光重合と化学重合の2種類がある。特に、光重合レジンに歯に充填する処置を光CR充填と呼ぶ。また、歯の様々な色調の違いに対応するため、色調の違うCRが多数発売されている。この材料は、そのもの自体に歯質との接着性はないが、予め、歯質に処理を行うことにより、歯質との強固な接着が可能となる。

- **インレー（In）**

金属、セラミック、コンポジットレジン（CR）等から作製された部分的な歯の欠損部分を修復する歯冠修復物のこと。保険診療として認められているのは一部の金属（銀合金、金銀パラジウム合金）とCRのみである。

光CR充填



CRインレー



メタルインレー

保険対象外のインレー材料

- **セラミックス**

シリカ系、ジルコニア系、アルミナ系のセラミックスを使用する。インレーへの加工は、CAD/CAM技法、プレス成型、築盛法等にて行う。セラミックスはツヤ・透明感があり、ハイブリッドセラミックよりも強度・審美性に優れる一方、脆弱性があり、破折のリスクがある。

- **ハイブリッドセラミックス**

コンポジットレジンに超微粒子のセラミックフィラーを配合し、よりセラミックスに近づけたもの。コンポジットレジンと同様に扱うことが可能で、多種多様な色調を再現可能である。グラディア、エステニア、セラマージュ、パールエステ、アートグラス、シンフォニーなどが上市されている。



メタルインレーをセラミックインレーに

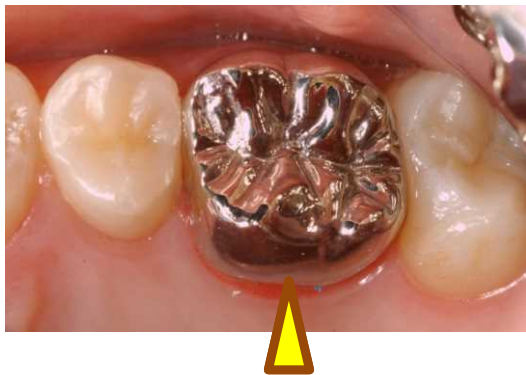


- **金合金**

金を71%以上含有する合金。Type 1から4まで4種類存在する。金銀パラジウム合金に比較して、延展性、耐腐食性、生体親和性、鑄造性に優れる。

歯冠修復物（う蝕が大きい）

- う蝕等が大きく、歯の形態を回復するために、歯の全ての面を覆う歯冠修復物を歯冠補綴物（クラウン）という。
- クラウンは使用する材料により名称が異なっており、金属を使用するものを全部鑄造冠、CAD/CAMブロックを使用するものをCAD/CAM冠、金属とコンポジットレジンを使用するものを前装鑄造冠という。



全部鑄造冠



前装鑄造冠



CAD/CAM冠



クラウンの使用材料

保険診療用

- **金属**
14カラット金合金、12%金銀パラジウム合金、銀合金、純チタン
- **硬質レジン**
コンポジットレジン
- **ハイブリッドセラミックス**
CAD/CAM冠に使用する切削用ブロック

自由診療用

- **セラミックス**
シリカ系、ジルコニア系、アルミナ系のセラミックス
- **ハイブリッドセラミックス**
コンポジットレジンに超微粒子のセラミックフィラーを配合し、よりセラミックスに近づけたもの。コンポジットレジンと同様に扱うことが可能で、多種多様な色調を再現可能である。
- **金合金**
金を71%以上含有する合金。Type 1から4まで4種類存在する。金銀パラジウム合金に比較して、延展性、耐腐食性、生体親和性、鋳造性に優れる。

歯科CAD／CAM冠用材料



- 保険適用となるCAD／CAM冠又はCAD／CAMインレーは、薬事承認又は認証上、類別が「歯科材料（2）歯冠材料」であって、一般的名称が「歯科切削加工用レジン材料」であるもの。
- シリカ微粉末及びそれを除いた無機質フィラーを含有し、重合開始剤として過酸化物を用いた加熱重合により作製されたレジンブロックである。
- 1ブロックが1歯相当分の規格であり、1ブロックで複数歯分の製作した場合、保険適用にならない。
- 値段は、前歯用、小臼歯用、大臼歯用で異なるが、大臼歯用で1本4～5千円程度。

PMMA (歯科用ポリメチルメタクリレート)



- 「歯科切削加工用レジン材料」 の一種。
- 通常、クラウンやブリッジを本装着するまでの間、仮の歯として使用される。
(テンポラリークラウンやリテーナーとして保険適用がある)
- 値段は1枚4、5千円程度のものもあり、CAD/CAM冠用材料に比べ安価であるが、強度は劣る。



クラウン・ブリッジ維持管理料

療養担当規則では、保険医療機関は補綴物を装着した場合、その維持管理に努めることとなっています。

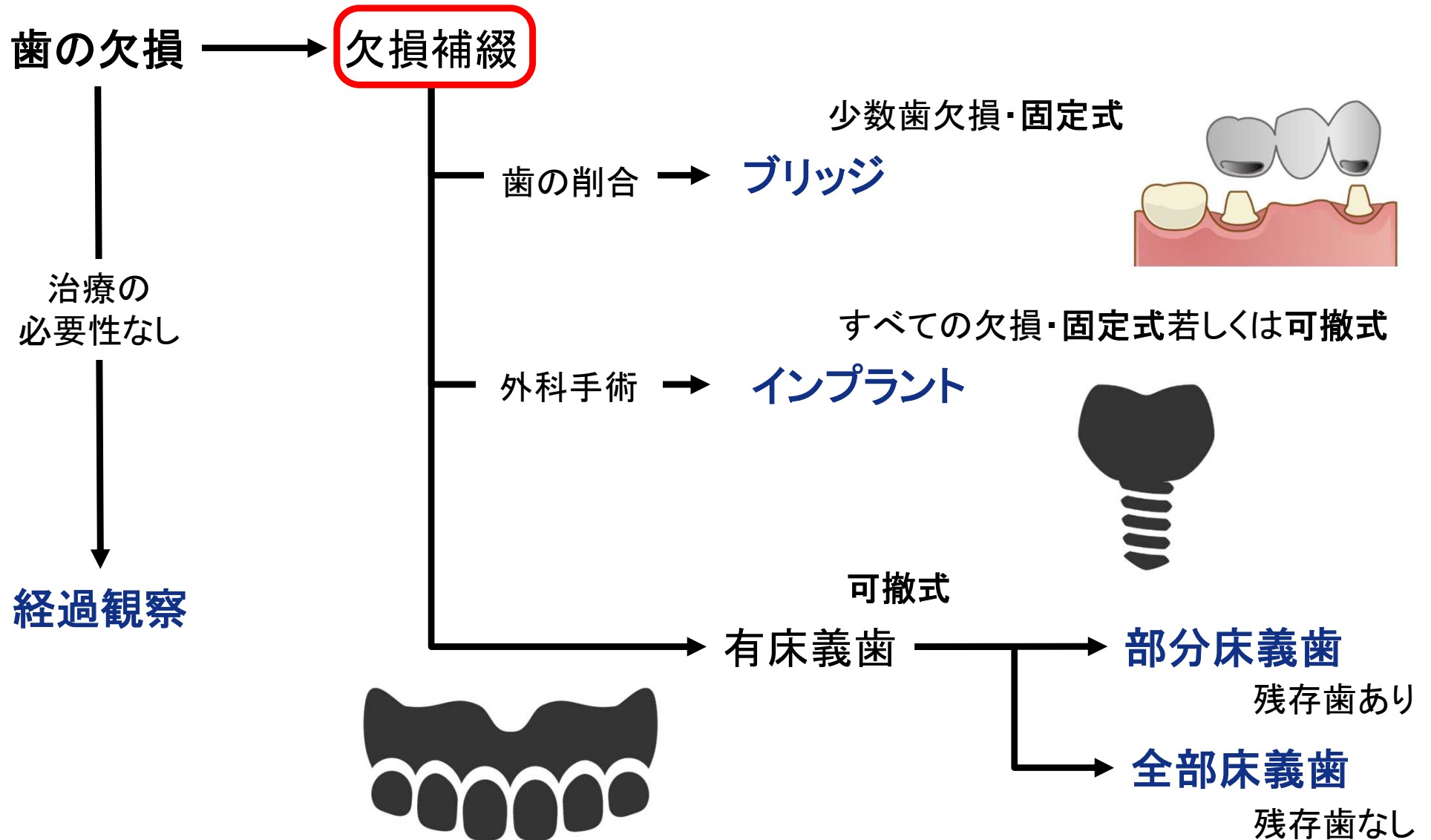
クラウン・ブリッジ維持管理料を算定する場合、冠やブリッジを装着した日から2年の間に、何らかの理由により再度補綴物を製作しなければならなくなった場合、その一連の費用は（一部を除き）保険医療機関が負担しなければなりません。

ただし、腫瘍や外傷などが原因で抜歯となった場合、その後の補綴処置に係る費用は算定が可能です。

現在、歯科の保険医療機関で使用されているレセプトコンピューターでは、クラウン・ブリッジ維持管理料を算定した部位に2年未満で新たに補綴物を作ろうとすると、クラウン・ブリッジ維持管理中である旨の警告がされる場合がほとんどです。

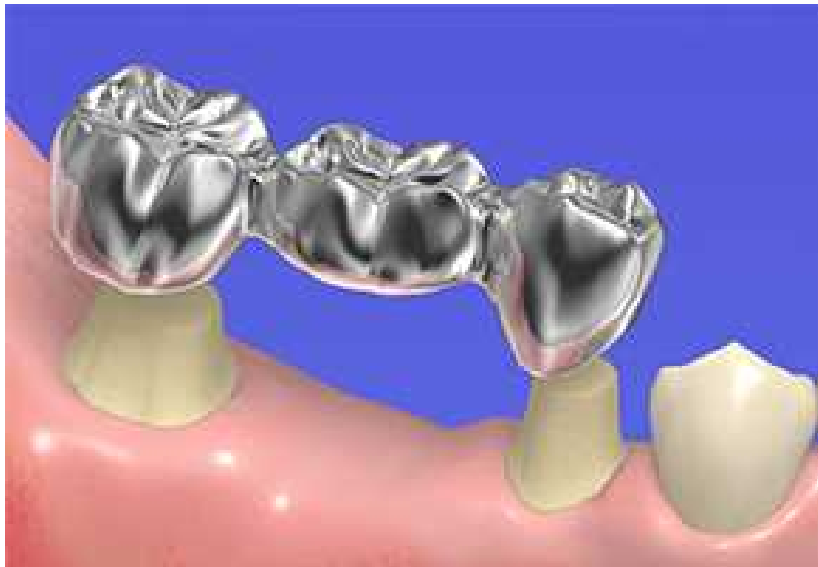
その為、診療項目の入力時にクラウン・ブリッジ維持管理期間中であることに気がつきます。

歯を抜いたとき、歯がなくなったとき等

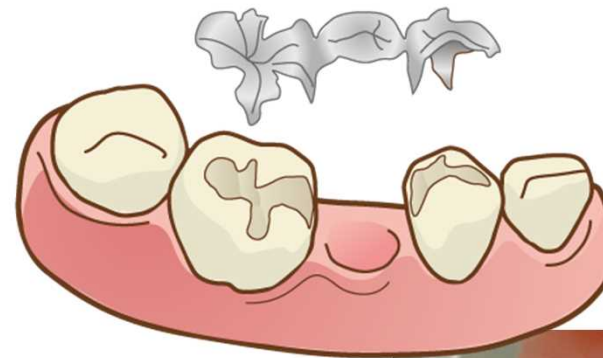


欠損補綴物（ブリッジ）

- う蝕、歯周病や外傷等により失われた歯を、人工物を用いて元の歯の形態を復元する補綴物。歯を削合する必要がある。



ブリッジ

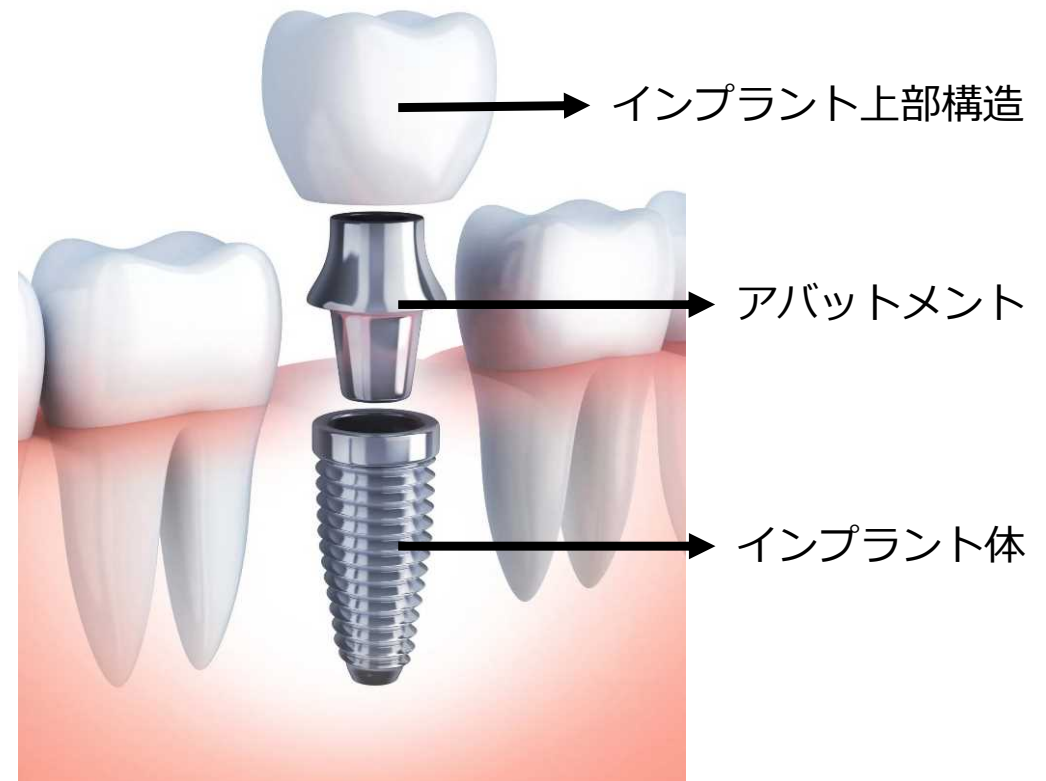


インレーブリッジ

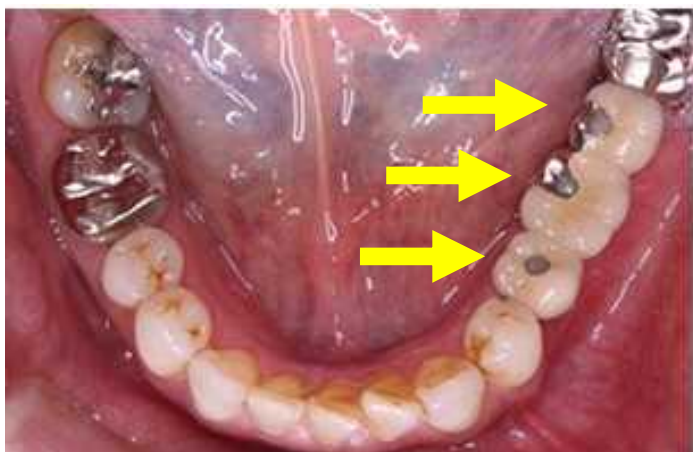


欠損補綴（インプラント）

- 原則的に保険適用外となり、自費診療となる。
- 一般的には、顎骨に生体親和性の高い金属であるチタンやチタン合金でできた人工歯根（インプラント体）を埋め込む手術を行い、そこにアバットメントと呼ばれる歯肉を貫通する部品を取り付け、歯冠部分にあたるインプラント上部構造を連結する。この他、インプラント体とアバットメントが一体となっているインプラント（ワンピースインプラント）もある。
- インプラント治療の最大のメリットは、インプラント上部構造が固定されていることにより、咀嚼機能を天然歯と同程度に回復できることである。



欠損補綴（インプラント）



インプラント上部構造



欠損補綴物（有床義歯）

- う蝕、歯周病や外傷等により失われた歯を、人工物を用いて元の歯の形態を復元する補綴物。歯を削合する必要はないが、咬合力を受け止めるために欠損部分に義歯床（ピンク色の部分）、使用時に外れないようにするためにクラスプ（バネのような部分）、強度を維持するための補強等が必要となる。
- 自身の歯が1本もない場合は、全部床義歯、自身の歯（歯冠部）が残っている場合は部分床義歯と呼ぶ。



金属床義歯

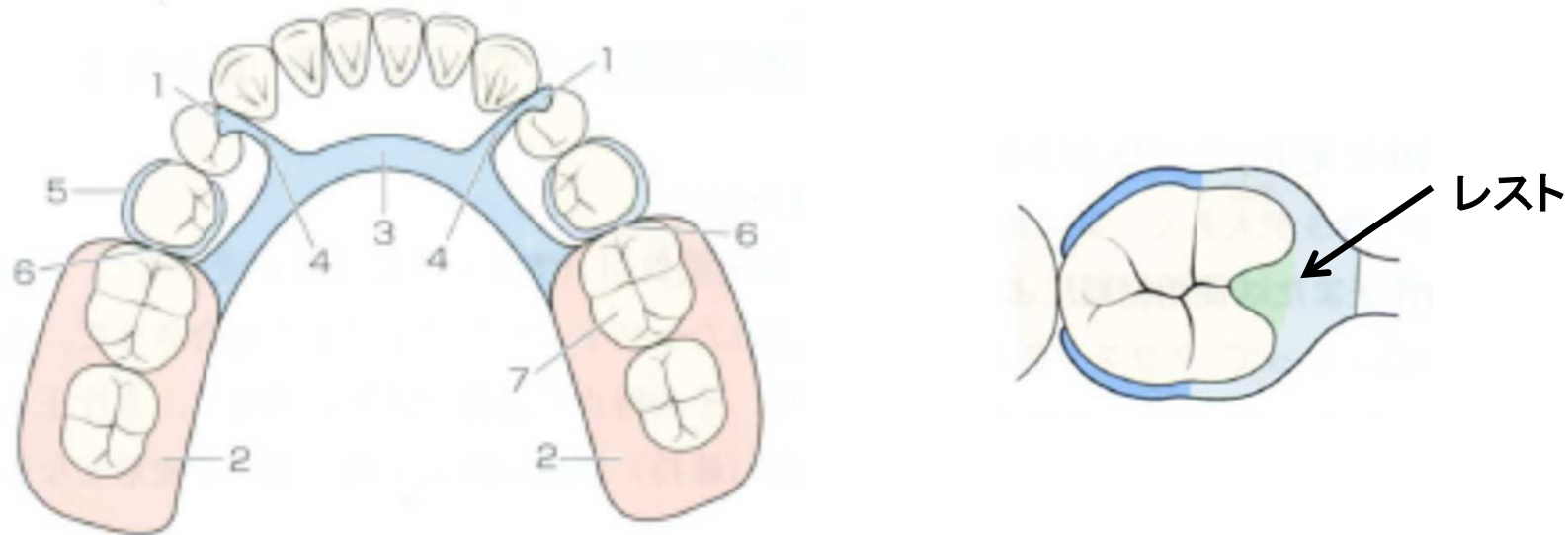


全部床義歯



部分床義歯

有床義歯の構造（構成要素）



2. **義歯床**：入れ歯の大部分を占める赤い樹脂の部分。
 3. **大連結子（バー）**：入れ歯の左右をつないだり、強度を持たせるための棒状の金属。**鑄造**により作製されるものと**屈曲**して作製するものがある。
 5. **支台装置**：有床義歯を自分の歯に連結するための装置。**鑄造鉤**や**線鉤**（クラスプ）。
 7. **人工歯**：天然歯（自分の歯）の代わりに使う歯
- ・レスト：有床義歯に加わる咬合力を自分の歯に伝え、有床義歯を支持する装置
 - ・鑄造：溶かした金属を鑄型に流し込んで作る方法→鑄造バー、鑄造鉤
 - ・屈曲：既成の細長い棒状の金属を、専用の器具を用いて曲げて作る方法→屈曲バー、線鉤