

## 15. インプラント歯科外来患者の受診実態(東日本歯学会第22回学術大会 一般講演抄録)

著者名(日)	廣瀬 由紀人, 越智 守生, 國安 宏哉, 八島 明弘, 新井田 淳, 平 博彦, 村田 勝, 北所 弘行, 工藤 勝, 大桶 華子, 細川 洋一郎, 田中 力延, 田中 隆, 柿崎 税, 曾我部 元尚, 有末 眞, 新家 昇, 金子 昌幸, 田中 春樹
雑誌名	東日本歯学雑誌
巻	23
号	1
ページ	131
発行年	2004-06
URL	<a href="http://id.nii.ac.jp/1145/00008863/">http://id.nii.ac.jp/1145/00008863/</a>

った顔面非対称患者のtreatment goalの設定と骨片の移動量の計測が可能となった。

## 15. インプラント歯科外来患者の受診実態

○廣瀬由紀人\*, 越智 守生\*, 國安 宏哉\*, 八島 明弘\*, 新井田 淳\*, 平 博彦\*\*,  
村田 勝\*\*, 北所 弘行\*\*, 工藤 勝\*\*\*, 大桶 華子\*\*\*, 細川洋一郎\*\*\*\*,  
田中 力延\*\*\*\*, 田中 隆\*\*\*\*, 柿崎 税\*\*\*\*. \*\*\*\*, 曾我部元尚\*\*\*\*,  
有末 眞\*\*, 新家 昇\*\*, 金子 昌幸\*\*\*\*, 田中 春樹\*\*\*\*

(\*北海道医療大学歯学部歯科補綴学第2講座, \*\*口腔外科学第2講座, \*\*\*歯科麻酔学講座,  
\*\*\*\*歯科放射線学講座, \*\*\*\*\*附属病院技工部, \*\*\*\*\*, 附属病院技工研修)

**【目的】**北海道医療大学歯学部附属病院のインプラント専門外来は2002年11月5日に発足し、これまでに46名の患者が当専門外来を受診している。本発表では、歯科インプラント専門外来患者の患者受診動態、患者ニーズ、治療予後、クリニカルパスおよびに当専門外来の改善点について報告する。

**【方法】**対象は2002年11月から2003年12月末までのインプラント専門外来受診患者（相談のみで終了した患者は除外）の症例とした。

**【結果および考察】**本学歯科インプラント専門外来患者の患者受診動態、患者ニーズ、治療についての現状把握を目的に、2002年11月5日から2003年12月末までに当専門外来を受診した患者と、現在までの専門外来の活動について臨床的検討を行い、以下の結論を得た。

1. インプラント専門外来患者46名は男女比が約1:2であり、50歳代が最も多かった。
2. 他医療機関からの紹介は14人であった。
3. 静脈内鎮静法を希望した患者は25人であった。
4. 埋入本数は99本であり、直径3.5-4.9mm、長さ

10.0mm以上が最も多かった。

5. インプラント埋入の前処置として骨移植または骨増生を行ったものは6症例であった。
6. 欠損状態は、2歯以上の遊離端欠損が顕著に多く、2歯以上の中間欠損と1歯欠損がほぼ同数、無歯顎が最も少なかった。
7. 装着した上部構造の種類は、単冠が7、連結冠が11、ブリッジが4装置、義歯が1床であった。
8. インプラント埋入から上部構造装着までに要した期間の平均は約9か月であった。

本実態調査より、インプラント治療に対する患者ニーズは、専門性や高度先進技術を期待したものであった。すなわち、静脈内鎮静法を応用した全身管理下における安全かつ快適な手術、CT画像とコンピュータ3次元構築による正確な診断かつ明確なインフォームドコンセントを患者は期待している。インプラント治療を希望する患者が増加している現状に対して、我々は今後、専門外来の質（技術）と量（スタッフ数）を充実させる必要があると考える。

## 16. インプラント歯科外来患者に対する鎮静法と局所麻酔法の検討

○大桶 華子\*, 工藤 勝\*, 北所 弘行\*\*, 平 博彦\*\*, 村田 勝\*\*,  
細川洋一郎\*\*\*, 新井田 淳\*\*\*\*, 國安 宏哉\*\*\*\*, 廣瀬由紀人\*\*\*\*,  
新家 昇\*, 有末 眞\*\*, 金子 昌幸\*\*\*, 越智 守生\*\*\*\*

(\*北海道医療大学歯学部歯科麻酔学講座, \*\*同口腔外科学第2講座,  
\*\*\*同歯科放射線学講座, \*\*\*\*同歯科補綴学第2講座)

**【目的】**北海道医療大学歯学部附属病院は2002年11月5日に歯科インプラント専門外来（当専門外来）をスタートした。当専門外来は一般診療であり、痛くなく安心してできる快適なインプラント手術管理が強く求められ、有病者・難（長時間）症例・歯科恐怖症などに対して鎮静法

を適応している。手術室を使用し、生体情報モニター監視下に、亜酸化窒素（笑気）吸入と催眠剤の静脈内投与による鎮静法を提供し、鎮静導入後に局所麻酔注射を実施している。当専門外来の鎮静・局所麻酔法の有効性を検証する。