

「レントか？」
で
の入れ歯の利
る



「噛める」

医療ジャーナリスト
塩田芳享

しおだよしたか 医療ジャーナリスト・演出家。1967年生まれ。専門は、高齢者医療・口腔など。著書に『口腔医療革命 食へる力』（小社刊）『医療に頼らないで老後の最期』（日経新聞刊）など。母親と自身の体験から、「入れ歯」の取対を続けている。

「酒」が年間百億円以上も売り上げているのだ。これも世の中にいかに合わない入れ歯が受延しているかを証明している。

が蔓延してしまったのか？
訪問歯科医療のバイオニアで、これまで五千人以上の歯科関係者を指導し、入れ歯の神様と呼ばれる歯科医の加藤武彦氏（86）はこう話す。

「高齢になると誰でも歯茎がすり減り、歯の並びが悪くなる。そして歯の高さも変わっていきます。高齢者と一括りにしがちですが、六十代の口と、八十代の口ではまったく形状が違ふ。それを踏まえずに入れ歯を作ってしまったら、噛めない入れ歯が蔓延してしまふのです」

では、どんな入れ歯を作ればいいのか。

実は、一日に入れ歯と言つても、保険適用のものと自費のものでは値段、素材、耐久年数などが違ふ。また何かと話題のインプラントも登場しているが、その差はどこにあるのかもわ

「これら三つを比較し、
「最良の人権書」とは何が、

まず、保険の入れ歯と、
自費の入れ歯には値段の差
がある。

保険の入れ歯の患者負担だが、部分入れ歯の単体価格は、上下の片側一方で五千円～一万円程度となる。これが、総入れ歯になると合わせて一万五千円が相場である。

実際に保険で入れ歯を作
製すると、ここに検査や調
整などの料金が加わるもの
の非常に安い。

ただし、新たに入れ歯を作製する場合に制限がある。前の入れ歯の製作開始時の歯型取りの日を基準として、六カ月以内は新たな入れ歯を作ることとはできないと健康保険のルールで定められている（壊れた場合などは除く）。

自費の入れ歯の場合は、概して上下で三十万円～百万円ほどかかることが多いが、作り直しは自由だ。

大きな違いは、素材にある。保険で總入れ歯を作る

場合、レジンというプラスチック樹脂が使われるケースが大平だ。プラスチックスの入れ歯の耐久年数は、個人差はあるが、およそ三年

一度作ったプラスチック製の入れ歯を、壊れないからと五年以上使い続ける人もいるが、衛生的にも、強度的にも決して良いとは言えない。

自費の場合は、使用できる素材の種類が豊富になる。柔軟かい素材のシリコン製や薄くて強度があるチ

技術を知らね

そのため、何十年も持つ材質と謳われていても、現実的には作り直しや調整が必要となるのだ。むしろ安価な保険入れ歯を三〜五年おきに作り替えたほうがベターとも言える。

タン製などから自由に選ぶことが可能だ。

シリコン製（一方で三十分四厘、五十方四厘）やチタン製（一方で三十分四厘、五十方四厘）以外にも、一方で八十五方四厘と百四十方四厘ほどかかる最新素材の精密義歯もある。

高い代わりにいずれも耐久年数は、十年以上あるとされる。

耐久性の面だけでみるなら、自費の人れ歯に軍配が上がるが、総合的に考えるとき、そうとばかりは言いきれない。

い 歯科医たち

の問題が大きい。プラスチック製の入れ歯は、色もつきやすく、見して入れ歯をしていることがわかりやすい。自費の人れ歯は、本物の歯に見えることを重視し、色や艶などにこだわって作られているものも多い。

見栄えを重視する、経済的余裕のある方は、自費入れ歯も選択肢となる。

肝心の「噛む」という機能面はどうだろうか。

最近、インターネット上の歯科のホームページでは、「保険の入れ歯では噛めない。だから自費の入れ歯にすべき」とする記述が散見される。実際に患者にそう伝えている歯科医もいる。高齢者の側も「安い保険の入れ歯は合わないケースが多く、噛めないもの」と誤解している人が大変に多いように思う。

「入れ歯が合わないのは、素材や金額とは関係ない。そもそも入れ歯の技術や理論を多くの歯科医が知らない」という側面が大きい。歯科医の技術不足が、患者さんにとっても大変な不利益を生むことになっているのです」（加藤氏）

実際に入れ歯を作っている現場にも聞いた。三重県の歯科技士・西田靖之氏はこう語る。

「私たち技士は、保険の入れ歯も、自費の入れ歯も両方作っています。素材は違っても、必要な作業工程は同じです。そもそも入れ歯を口に合わせるための技術は同じですから」

入れ歯が合わないという

大田氏



鈴木氏

のは、技工士にしっかりと指示をすることを含めた歯科医師の技術力の問題なのだ。

この技術面で、日本は大きな危機に瀕している」と加藤氏は語る。

「歯科大学では、一般的な入れ歯の作り方を教えるだけの状態が続いています。激増する超高齢者世代に合う入れ歯を作るための技術を教えていないのです」

加藤氏や西田氏によれば、四十年前ほど前から、歯科医師国家試験では、入れ歯作製の実技試験がなくなっていました。そのことも危機を招いている理由の一つだそう。

実技試験が無くなるのと時を同じくして、日本は超高齢化社会に突入した。一九八〇年代半ばに女性の平均寿命が八十代となり、一〇三年に男性の平均寿命

も八十代となった。

だが、歯科大学での入れ歯の技術の教育は、ほとんど変わらなかった。鹿児島県の太田歯科医院院長の太田博見氏は、こう解説する。「アメリカでは入れ歯作製は専門技術とされ、誰でもできる簡単な技術として扱われてはいません。日本で十分な技術を持つている人は、卒業後に自らしっかりと勉強した人だけです。大学の教育だけではまったく不十分なのです」

安いインプラントには罠が

加藤氏は、その技術が伝わるために加藤氏を聞き、これまでに、百名を超える歯科医に技術を提供してきた。保険の入れ歯でも、この技術は使われており、確実に噛めるものが作られている。

しっかりとした技術があれば、「噛む」という最も重要な機能面に関しては、保険でも自費でも全く差はないのである。

近年、台頭しているインプラントはどうだろうか。

前出の加藤氏は、超高齢者や認知症患者に向けた入れ歯として「デンチャー・スベース・義歯」を開発した。

歯茎がすり減ると、入れ歯で噛んだときに、すき間が生じ、上手く噛めない原因となる。そのすき間をふさぐために、入れ歯と口腔の接着部分（床と呼ぶ）を部分（を通常より厚くする。その人の口腔機能に合わせ、本来あるべき天然歯の位置に入れ歯を作るのである。

インプラントは、顎の骨自体にチタン合金などでできた人工歯根を埋め込むもので、普通の入れ歯とは違い、大掛かりな手術が必要となる。

だが大きな利点もある。入れ歯よりも明らかに噛めると言われ、自分の歯と同様に歯ブラシ、歯間ブラシなどで清掃することもできる。見た目にも、自分の歯と変わらないものが多い。しかし、最大の課題は、値段にある。

インプラントは、保険が適用されず、自費入れ歯よりもさらに高価なのだ。相場は、一本で三十万円〜五十万円。総インプラントは考えにくく、部分入れ歯との組み合わせになることが大半だ。

その値段の壁を低くしようと一本十万円ほどの安価なインプラントも生まれている。

「この値段であれば、二本インプラントにしてみよう」という高齢者も多く、歯科業界は今や、インプラントのダンピング合戦の様相を呈している。

しかし、一本十万円ほどの安物のインプラントは、深刻な病気を引き起こす可能性もある。

元昭和大学歯学部口腔外科教授で、現在は東京銀座シンタニ歯科口腔外科クリニック院長の新谷浩氏が警告を鳴らす。

「インプラントには、インプラント周囲炎」という歯周病にかかるリスクがある。これは、インプラントに接触した部分から歯や顎が出るようになり、最後は

新谷氏



ジカルガイドというって、取りつける位置を正しくシミュレーションする工程が必要とされま

す。それを行うた上でしっかりと埋め込めば、インプラント周囲炎のリスクは減る」ところ

が、料金を安くするため、その工程を省いてしまいう歯科医が多いのです」

（同前）

また、取り付け費用は安くしておきながら、メンテナンス時に高額な別料金を請求する場合もあり、格安インプラントに飛びつくのは危険なのである。

保険入れ歯、自費入れ歯、インプラントの三つについてメリットとデメリットが見えてきた。

お金があれば、見栄えのよい自費入れ歯を選ぶことも悪くはない。しかし、高いお金を払ったからといって、必ずしも噛める入れ歯にはならない。技術さえあれば保険で「噛める入れ歯」を作ることと充分可能なのだ。

しっかりと噛める入れ歯を作るには、歯科医を探すにはどうしたら良いのだろうか？

歯科医たち自身に、良質な歯科医を見分ける方法を尋ねた。

まず、「どれだけ保険入れ歯の作製に手間をかけているかを聞いてみて欲しい」と指摘するのは、九人の歯科医を擁する群馬県・利根歯科診療所の院長中澤桂一郎氏だ。

「入れ歯は、丁寧に型取りをして、念入りに調整をしていかないと合わないものですよ。大学では①概略の型どり（一次印象）→②精密な型どり（二次印象）→③かみ合わせ→④形合わせ→⑤口内装着と五つの工程をするように習うのですが、実際には、②③④の工程を省く歯科医が非常に多いのです」

一つの入れ歯を作ること、歯科医に入る報酬は上下の入れ歯でも約五万円

「作って終わり」といつ歯科医も

次のポイントに、入れ歯が完成した後に、実際に食べるところまでを確認してくれる歯科医かどうか。

この点を強調するのは、福岡県の養老病院で高齢者の歯科診療をしている鈴木宏樹氏。年間延べ三千五百人以上の入れ歯を診ている鈴木氏は、保険、自費問わずあまりにも「噛めない入れ歯」が多いことに驚いた

「そもそも入れ歯は、口に異物を入れる訳です。入れ歯ですぐにビックリとはまるということはありません。口の機能が入れ歯に慣れるまでには、少なくとも半月から一カ月はかかるものなのです」

患者側も意識改革をする必要があるだろう。「早く入れ歯を作って欲しい」「何度も通わせる歯科医は嫌だ」という要望が、工程を減らすことにつながった側面も否定できない。噛める入れ歯を作るには、時間がかかることを覚悟することも大切なのだ。

人だ。

「僕の中に、噛めない入れ歯が多いのは、歯科医側が、作って終わりだと考えているからです。流れ作業では、よい入れ歯にはならない。実際に食べるところまで歯科医が確認して診ることで、何より必要なのです」

鈴木氏は、保険の場合でも、入れ歯が出来上がった後に、必ずテストフードを食べてもらう。最もよく使われるのは、よく噛まなければ食べられない歯餅だという。歯餅をしっかりと噛んで食べるところを確認することが、入れ歯づくりのゴールになるというのだ。

入れ歯づくりでこんな工程が当たり前に行われるようになれば、「噛めない入れ歯」は激減するように思える。

最後に患者への治療の説明が公平であることもつけ加えたい。

「歯の治療を行う際に、保険入れ歯と自費入れ歯、そしてインプラントのメリットとデメリットをしっかりと説明してくれる歯科医が信頼できると思います」

（太田氏）



保険の入れ歯はどこでも使っているが