

審美歯科(2) 歯科矯正の概要と注意点



橋場 千織 Hashiba Chiori

歯科医師 (一社) 日本歯科審美学会 副理事長 (公社) 日本矯正歯科学会 臨床指導医

歯科矯正治療とは

歯科矯正(歯列矯正)治療(以下、矯正治療)とは、出っ歯(上顎前突)、受け口(反対咬合)、乱杭歯(叢生)など**写真1**のような不正咬合を、矯正装置という器具を使用して治すことをいいます。適切な矯正治療により、歯並びが美しくなるのはもちろんのこと、食べ物が噛みやすくなるなどの機能的な改善が得られます。また歯が磨きやすくなることで虫歯や歯周病のリスクが軽減されます。さらに側貌やスマイルといった見た

目も大きく変化することが知られています。つまり矯正治療は物を噛む、発音しやすくなるなどの機能的な改善だけでなく、審美的な改善という両方が達成できる医療なのです。矯正治療はQuality of Lifeを向上させる最たる治療だといえます。

子どもの時期に行う第1段階治療と永久歯萌出以降に行う第2段階治療に分かれますが、今回は主として第2段階の矯正治療について説明していきます。

写真1-a 出っ歯(上顎前突)



※写真はすべて筆者提供

写真1-a の矯正治療後



写真1-b

受け口
(反対咬合)



写真1-b

の矯正治療後



写真1-c 乱杭歯(叢生)



写真1-c の矯正治療後



歯科矯正治療の方法について

矯正治療方法は大きく分けて2つに分類されます。1つはアライナーと呼ばれる透明なシートで治療する「マウスピース型矯正装置」と、もう1つは各歯にそれぞれにブラケットと称する装置を装着し、ワイヤーの力で歯を動かしていく「マルチブラケット装置」があります。

マルチブラケット装置には、歯の表面に装着する「ラビアル装置」と、歯の裏側に装着することで装置がまったく見えない「リンガル装置」とがあります(写真2)。

それぞれの装置には利点・欠点がありますので、特徴をよく理解したうえで装置を選択するのが望ましいです。

重要な診断と治療方針

矯正治療には、抜歯をする方法(一般的には小臼歯を抜歯)と、抜歯をしない方法(ただし親知らずは除く)とに分かれます。

どちらの方法を選択するかは、歯の大きさと歯列の大きさとの不調和の度合い(arch length discrepancy)、歯の傾斜の状況、顔貌の状態などで変わってきますので、頭のレントゲン(頭部X線規格写真)や歯のレントゲン(パノラマX線

写真など)を撮影して(写真3)、詳細な分析を行い、診断した結果をもとに治療計画を立てることが必須となります。現代人は小顔傾向にありますので、縄文時代から変わらない歯数が存在する場合、すべての歯が萌出することはできません。ですから、大人になって矯正治療を開始する場合は、7割くらいの人に抜歯が必要になるというのが実情です。非抜歯で無理な治療を行うと長期安定が得られず、数年すると「後戻り」と呼ばれる再発が生じたり、口唇が閉じにくくなってしまふなどの弊害が生ずることがあります。診断と治療計画が、矯正治療ではとても重要なのです。

矯正治療の費用について

矯正治療は一般的に自費治療となり、保険診療の適応はされません。一部、6歯以上の先天性部分(性)無歯症、顎変形症と診断され外科的矯正治療が必要な場合、唇顎口蓋裂、ダウン症候群などの先天異常(現在66疾患)が認められる場合は保険診療の適応となります。詳しくは厚生労働省のウェブサイト*1を参照してください。

矯正治療は何年もかかる自費治療ですので、費用はトータルで一般的には90万円から160万円くらいはかかります。もちろん装置の種類や

*1 厚生労働省保険局医療課医療指導監査室「保険診療の理解のために【歯科】」(令和6年度) <https://www.mhlw.go.jp/content/001275491.pdf>

美容医療の基礎知識

写真2 各種矯正装置



(a-1) マウスピース型矯正装置 (写真の装置はインビザライン)



(a-2) インビザライン



(b) ラビアル装置 (写真の装置はインシグニア)



(c-1) リンガル装置の上顎部裏側



(c-2) リンガル装置



(c-3) リンガル装置の下顎部裏側

写真3



側貌頭部X線規格写真



パノラマX線写真



3次元レントゲン画像

治療場所、医師の経験値などで、金額は異なりますので、治療前の段階で必ず確認してください。

トータル料金のクリニックと調整料が毎回かかるクリニックがあります。一見安く感じて調整料が毎回かかって、予想よりも高額になる場合がありますので、事前の確認が重要です。

特に、SNSの広告で非常に安い治療費を売りにしたり、実質無償などと謳ったりしているクリニックは危険ですので注意しましょう。矯正装置の費用は高額ですし、年単位で治療していきますので、ある程度の費用はかかります。極端に安価な費用を謳っている場合、何か問題がある可能性があります。

矯正治療のリスク

歯科矯正治療は治療ですので、当然ながら副作用というリスクが存在します。歯が歯槽骨と

いう歯を支える骨の中を移動していくため、移動中に歯根(表面がエナメル質に覆われていない歯冠より下の部分)の先端が溶けてしまう歯根吸収が生じたり、まれに神経(歯髄)が死んでしまう(失活する)ことがあります。矯正治療中に適切な歯磨きが行われない場合は、歯の脱灰(歯の表面のカルシウムが溶け出すこと)や虫歯が生じたり、歯肉退縮や歯周疾患に罹患したりすることもあります。

また、歯の形態、歯肉の状態、骨格の状態によっては治療結果に限界があります。患者さんが思い描いていた状態にならないこともありますので、事前に担当医とよく相談してください。

矯正治療のメリット

適切な矯正治療結果を得られると、歯並びが改善したことでよく噛めて、歯が磨きやすくな

美容医療の基礎知識

り、さらに側貌、スマイルが改善します(写真4)。しかもお手入れ次第では長期間にわたり良好な咬合が持続します(写真5)。数年にわたる大変な治療の先には、何十年にもわたり美しい歯並びが手に入ることを考えると、かけた費用はむしろ安かったと思えるかもしれません。

少しでも安心、安全な矯正治療を受けるには

適切な矯正治療を受けるには、(公社)日本矯正歯科学会が定める臨床指導医(旧専門医)*2資格

格を有する医師を受診いただくのが安心だと考えます。非常に難しい資格試験や研修を経ており、技術と知識のどちらも優れた医師が有する資格です。ただし、全国でまだ400人に満たない医師しかこの資格を有しておりませんので、お住まいの地域に有資格者がいないこともあります。

現在、(一社)日本歯科専門医機構が認定する矯正歯科専門医制度*3が進行中ですので、こちらも参考にしてください。

写真4-1 矯正治療による顔貌の変化例(抜歯症例)



写真4-2 矯正治療によるスマイルの変化例(抜歯症例)

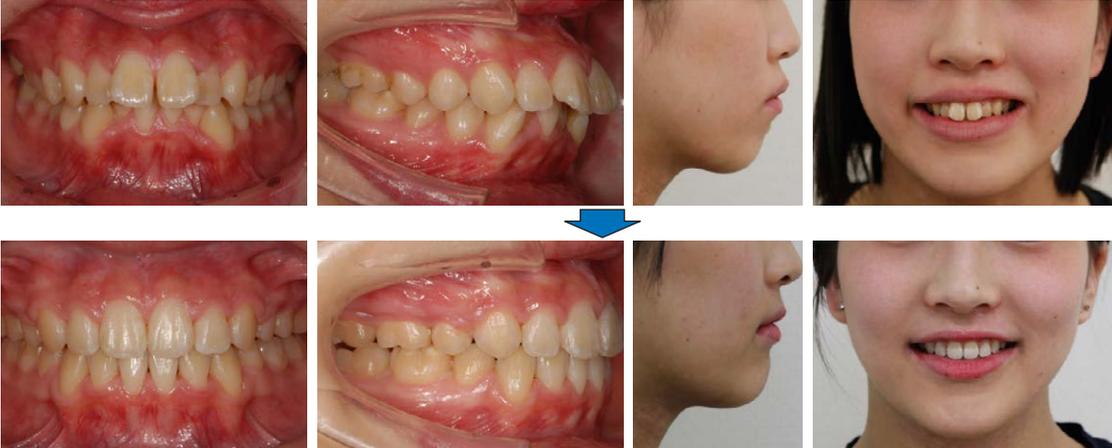


写真5 矯正治療後の長期安定例



初診時 27歳7カ月

矯正治療終了時 29歳4カ月

矯正治療後21年 50歳4カ月

*2 (公社)日本矯正歯科学会ウェブサイト「認定医・指導医・臨床指導医を探す」<https://www.jos.gr.jp/roster>

*3 (一社)日本歯科専門医機構ウェブサイト「日本歯科専門医機構認定 研修施設・専門医一覧」https://jdsb.or.jp/about_specialist_list.html