

## 令和5年度 学術講演会 受講者募集のお知らせ

本会では学術事業の一環として「スプリントを上手に使う！使わない?! ストライクゾーンの顎関節症治療」をメインテーマとし、標記講演会を下記の通り開催いたします。是非、事前申込みの上、ご参加下さい。

### 記

- 1. 日時** 令和6年2月4日（日）  
9：00～13：20（受付 8：20～9：00）
- 2. 場所** 歯科医師会館1階・大会議室  
〒102-8241 東京都千代田区九段北4-1-20 TEL. 03-3262-1149  
交通：JR 総武線・東京メトロおよび都営地下鉄「市ヶ谷駅」徒歩約5分  
※駐車場のご用意がありませんので、お車でのご来場はご遠慮ください。
- 3. 対象者** 歯科医師  
なお、下記の要件に該当する方は、ご来場をお断りいたします。
  - ・風邪の症状のある方（発熱、咳、くしゃみ、のどの痛みなど）
  - ・だるさ（倦怠感）や息苦しさがある方
  - ・その他、体調に不安のある方
- 4. 演題・講師**  
メインテーマ：『スプリントを上手に使う！使わない?! ストライクゾーンの顎関節症治療』  
9：05～10：45 講演Ⅰ 『患者さんから信頼される！ 治る顎関節症のための外さない診断と治療』  
(100分) 講師 日本歯科大学附属病院 総合診療科 准教授  
同病院 顎関節症診療センター センター長 原 節宏  
  
10：55～12：35 講演Ⅱ 『スプリントを上手に使うための考え方と臨床の実際』  
(100分) 講師 医療法人社団グリーンデンタルクリニック 理事長 島田 淳  
  
12：50～13：20 ディスカッション  
(30分)
- 5. 研修単位** 日歯生涯研修事業の個別テーマ毎の単位が取得できます。
- 6. 定員** 先着120名
- 7. 費用** 本会会員：無料／非会員：30,000円

8. 申込締切 令和6年1月31日（水）

9. 申込方法 下記QRコード，または本会ホームページ（<https://www.tokyo-da.org>）のイベント・講演会参加申込フォームまたは，以下の申込書（氏名，所属地区名を明示）に記載の上，FAXでお申込み下さい。

※受付は申込み順に行い，会場の都合上，定員に達し次第締め切りますので，早めにお申込み下さい。なお，定員超過後のみお断りの連絡をさせていただきます。

10. 問合せ先 公益社団法人東京都歯科医師会・学術担当  
TEL 03-3262-1149 FAX 03-3262-4199



申込フォーム QR コード

## 令和5年度 学術講演会 受講申込書

東京都歯科医師会・学術係 行  
FAX 03-3262-4199

ふりがな	
氏名	<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 準会員 <input type="checkbox"/> 非会員
地区名 (会員のみ)	歯科医師会
医療機関名	
連絡先 (医療機関)	電話番号
	FAX 番号

※申込締切：令和6年1月31日（水）まで

## 患者さんから信頼される！ 治る顎関節症のための外さない診断と治療

日本歯科大学附属病院 総合診療科 准教授  
同病院 顎関節症診療センター センター長 原 節 宏



顎関節症は時間の経過に伴って症状が自然消退する特徴があります。たとえば、スプリント装着後に症状が治まったケースは、スプリントが効いたので症状が治まったのか、あるいはスプリントを入れる、入れないは関係なく自然消退しただけなのか、真相は不明のまま「症状が治まったのだからよしとしましょう」と不問にしているケースも少なくないと思います。アプライアンス（スプリント）装着後に治った顎関節症は、どのようにスプリントがはたらいた結果なのか、そのメカニズムに関しては、いまま解明されていない現状があります。

顎関節症にスプリントを用いる歴史は古く、安全で効果が高い保存療法の一つであるという評価を聞かれたことがあると思われます。しかし、その高評価は1990年代までのことで、2000年頃を境に、これまでの研究報告の再検討が行われるようになると、高かった評価に疑問を呈するレビュー論文が報告されるようになりました。ここ10年では、「スプリント療法は効果があいまい」、「他の治療法より劣る」、「意図せずに咬合関係が変わる」といった否定的な評価が散見されるようになってきました。一方で、スプリント装着後に顎関節症の症状が緩和、消退するという所見は、多くの開業歯科医が経験していることでもあります。

顎関節症は1つの原因では説明ができない多因子疾患といわれて20数年が経ちました。そして、専門学会のガイドライン等では、素因、誘因、永続因子のそれぞれに対処していく治療法が推奨されています。その結果、大きめの病院では、担当となった歯科医の専門分野が優先されて、スプリント療法、薬物療法、理学療法、運動療法、リスク因子除去療法、認知行動療法、注射療法や手術療法、さらに咬合変更療法など、治療法の選択が多岐にわたるようになり、長期化症例に対しては、あれもこれも、さまざまな治療法を試してみるといった状況に陥るケースも存在しています。一方、人的にも設備的にも、規模が限られる開業歯科医院にとっては、比較的安全性が高く、やってみないとわからないが、一部の患者には効果が期待でき、歯科保険に収載されているスプリント療法を第一選択とせざるを得ないという画一的な選択をされている方も多いと思われます。その中で、咀嚼筋のマッサージやストレッチなどのリハビリテーション要素の強い理学療法や運動療法が、顎関節症の症状に対する治療効果が高いという話を聞かれたことがあるのではないのでしょうか。

### 略 歴

はら せつひろ

- 1980年 慶應義塾高等学校 卒業
- 1986年 日本歯科大学歯学部 卒業
- 1990年 日本歯科大学大学院 修了（臨床系補綴学）

### 職 歴

- 1990年 日本歯科大学歯学部 歯科補綴学教室第2講座 助手
- 2001年 日本歯科大学附属病院総合診療科 講師・医長
- 2002～04年  
デンマーク王立オーフス大学歯学部  
臨床口腔生理学教室 客員講師
- 2005年 附属病院 総合診療科 准教授  
顎関節症診療センター センター長
- 2016年 附属病院 口腔顔面痛センター併任  
現在に至る

### 学会活動ほか

- 日本顎関節学会
- 日本口腔顔面痛学会（評議員・指導医）
- 日本口腔リハビリテーション学会（評議員・指導医）
- 日本補綴歯科学会（指導医）
- ジャパンオーラルヘルス学会（理事）
- 日本老年歯科医学会・日本歯科心身医学会
- 日本認知症予防学会・日本顎変形症学会
- 理学療法科学学会・日本統合医療学会 ほか

### 書籍等

- 原 節宏（共訳）：Okeson JP, ベルの口腔顔面痛, クインテッセンス出版, 1998.
- 原 節宏（共著）：日本顎関節学会学術用語集 第1版, クインテッセンス出版, 2017.
- 原 節宏（単著）：あごの痛みが消える！筋膜スマートリリース, 角川書店, 2020. ほか

今回の講演では、不明な点の多い、顎関節症に対するスプリントの効果を再検討したいと思います。さらに、スプリントの効果が期待できる症例には、どのようにそれを見極めて対応すべきか、スプリントを使わない選択ではどのようなコンセプトで対処していくのかという点にフォーカスして、どのタイプの患者さんにも使える、的を外さない顎関節症の診断と治療について解説したいと思います。

キーワード：顎関節症、理学療法、アプライアンス療法、筋筋膜痛

## スプリントを上手に使うための考え方と臨床の実際

医療法人社団グリーンデンタルクリニック 理事長 島田 淳



日本顎関節学会では、2023年に「顎関節症初期治療診療ガイドライン2023改訂版」を報告しました。そこには「成人の顎関節症（筋痛または関節痛）に対する、初期治療（保存的治療・可逆的治療・非観血的治療）として、自己開口訓練およびスタビリゼーション口腔内装置装着を提案する（弱い推奨・エビデンスの確実性「非常に低」）」と記載されています。さらにスタビリゼーション口腔内装置については「基本的に睡眠時に用い、均等な咬合接触を付与することが重要で、適切に作製・調整および使用されない場合は害が生じる可能性がある。また、適切に使用しても睡眠中の呼吸状態を悪化させる可能性があることを考慮する必要がある。」と付帯事項が加えられています。

つまり、スプリント療法は、効果はあるが、害が生ずる可能性もあるということに注意しなければならないということです。そして、調整および使用方法については、日本補綴歯科学会における「『一般的な開業歯科医における顎関節症初期治療としてのスタビリゼーション口腔内装置』のデザインならびに作製方法に関するテクニカルアプレイザル」を参考にすると記載されています。このテクニカルアプレイザルでは文献的検討からは一般的な開業医において実際にスタビライゼーションスプリントを作製するための詳細な方法等のコンセンサスを得ることは難しいことが判明したため、当該分野のエキスパートにより、16のクリニカルクエスチョンを基に合意形成を行ったとしています。内容をみてわかるようにエキスパートによる考え方も様々です。

スプリント療法についての確立が難しい理由として、痛みは患者の主観であり、治療効果には他の要素が関係している可能性が大きいことや、術者および患者の個人差が大きいことからスプリント療法についての規格化が難しいなどが考えられています。

顎関節症は、様々なリスク因子が積み重なり、個人の許容範囲を超えると発症するとされています。つまり様々なリスク因子が咀嚼筋、顎関節に負荷をかけ、その結果、機能障害が生じていると考え、顎関節症の治療の主体は、負荷の軽減にはリスク因子としての生活習

## 略 歴

- しまだ あつし
- 1987年 日本大学歯学部 卒業
- 1991年 日本大学大学院歯学研究科（補綴学専攻）修了
- 1995年～1999年 日本大学 助手（補綴学教室局部床義歯学講座）
- 1999年～2005年 東京歯科大学 講師（スポーツ歯科研究室）
- 2005年 医療法人社団グリーンデンタルクリニック 理事長 東京歯科大学 非常勤講師（スポーツ歯科研究室）
- 2008年～2017年 神奈川歯科大学 非常勤講師（かみあわせリエゾン診療科）
- 2020年～2022年 神奈川歯科大学 特任教授（包括的咬合機能回復外来）

現在に至る

## 学会活動

- 日本顎関節学会（常任理事・指導医）
- 日本補綴歯科学会（指導医）
- 日本口腔顔面痛学会（評議員・指導医）

## 書籍

- 島田 淳（共著）：顎関節症スプリント療法ハンドブック，医歯薬出版，2016.

慣、悪習癖の是正、機能回復のためには運動療法、すなわちセルフケアが重要となります。

つまり顎関節症は、その発症や症状悪化には、個人による要素が大きい、スプリント療法ありきではなく、顎関節症の症状をコントロールするための治療戦略について症例ごとに考え、その中で治療を効果的にするためのツールの一つとしてスプリントをどのように用いるかがポイントとなってきます。当然、害を及ぼさないことが必要です。その中にはスプリントを用いないという選択肢があってもよいと思います。今回の講演では、「顎関節症の臨床におけるスプリント療法の考え方と適切な作製・調整および使用方法」について解説したいと思います。

キーワード：スプリント療法 顎関節症初期治療、リスク因子、運動療法、セルフケア