

あらためて見直そう

子どもの事故と対策



生活の経験がなく視野も狭い乳幼児は、大人が考えもしない行動をして事故に合うケースが多く、それがいのちの危機につながることも少なくありません。そのため、そばにいる親や大人は、常に子どもの動きを目の端でとらえておくとともに、事故が起こる可能性を事前に排除しておく必要があります。事故の内容は年齢によって、多少違ってきますので、乳幼児の動きの特徴を把握しておきましょう。

小池やすはら小児クリニック 院長 小池美緒

はじめに

待ちに待ってやっと生まれてきてくれた愛しいわが子。ご両親、ご家族みんな、その子の健やかな成長、明るい未来を思い描きながら、日々子育てをされると思います。未来ある子どもたちが健やかに育っていくことは、家族はもちろんのこと、社会全体の願いです。しかし、無事に大きくなるのが当たり前、事故なんてまさかわが子に起こるわけがないという思いが打ち砕かれることがあることもまた事実です。長年にわたり、子どもの死因の上位は「不慮の事故」です。「不慮の事故」の死因

のほとんどが、天災・自然災害以外の「傷害による死亡」です。「傷害」とは「予防可能な日常的な事象によるもの」と定義されます。子どもの事故(傷害)には受傷機転(それに至った原因や経緯のこと)から、転落・転倒、熱傷、窒息、誤嚥・誤飲、溺水、交通事故などに分類されます。家庭内での処置ですむ事故を含めると子どもの事故はとて多く、医療機関を受診し、救急の治療を必要とする事故も少なくありません。事故を起こさないためには、予防が第一です。今回は、子どもの達の成長に合わせて起こりやすい事故の種類やその予防のコツなどについてお話しします。

子どもたちの発達と事故の特徴

■0～3・4ヵ月：寝返りするまで、手も上手く使えない。

〈事故の種類〉

- 吐いたもので窒息
- 柔らかい、ふかふかの布団での窒息
- 熱すぎるミルクでの口腔内熱傷
- 抱っこして落す(クーハンからも)

1人では身動きができず、寝返りもしないので、ソファに寝かせておいても大丈夫、と思っていないか？確かに赤ちゃんは寝返りなどの大きな動きはしませんが、手足をばたつかせたり

身体を伸ばしたりしているうちに、少しずつ位置がずれていきソファから転落するということがあります。寝返りしないから大丈夫、ということは決してありません。

■4～7ヵ月：寝返りから移動する、手がある程度使え、口に持っていき、払いのけるなどの動作が可能となる。

〈事故の種類〉

- ベッドやソファからの転落
 - 小さな物を誤飲・誤嚥する
 - ひもなどを首に巻き付けて窒息
 - 抱っこして落す(クーハンからも)
 - 物が落下して打撲や怪我をする
- 寝返りをし始めるとすぐにいろんな物をつかんで口に持っていきます。誤飲・誤嚥が急増してくる年齢です。動きが多いことから転落が増加します。

■7・8ヵ月～1歳頃：はいはい、つかまり立ち、伝い歩きが可能になり、行動範囲が広がる、興味を示し、何でも触り口に持っていき。

〈事故の種類〉

- 階段、椅子などからの転落
- つまずいて転倒
- 小さい物やタバコなどの誤飲
- 洗剤や大人の薬を誤飲
- 浴槽での溺水
- 熱傷

すべての物に興味を持ち、何でも触りたがり、何でも口に持っていくため、兄弟のおもちゃや大人の薬、洗剤やホウ酸団子など身の回りの物を誤飲することが非常に多いです。うつ伏せになっているところに、大人が熱いみそ汁やカップラーメンを床にこぼしたた

め、お腹全体に火傷を負うこともあります。また、あわてて移動するため、つまずいての転倒、段差からの転落など頭部打撲が著明に増加します。同様に誤飲事故も増加する年齢層です。

■1～2歳頃：歩き回れる、自我が芽生え自己主張し、言うことを聞かなくなる、何でも自分でしたがるが危険が予知できない。

〈事故の種類〉

- 段差などを利用して高いところに登って転落する
- 階段から転落する
- 走って転倒する
- 道路に飛び出す
- 遊具で遊んで怪我をする(滑り台から転落、ブランコから転落、友達がブランコに乗っているときに飛び出して頭部打撲や怪我をする)
- ドアに指をはさむ
- 化粧品や硬貨、おもちゃなどを誤飲する

●いろんな日用品で熱傷を起こす

行動範囲が一気に拡がり、親の制止を聞かずに自分の興味本位で何でも触りますが、危険予知がなく事故を起こしやすいです。自我の芽生えから、何度でも同じことを繰り返し、事故に遭遇することが多いため、繰り返しの言い聞かせが必要な年齢です。

■3～5・6歳頃 学童期：自分一人で行うことができるが増え、親から離れて遊ぶことが増える、いたずらをする年齢であり、結果を予測できない年齢である。

〈事故の種類〉

- 飛び出しなどで交通事故が増える

- 窓や階段の高いところからの転落
 - プールや海、河川での溺水
 - 刃物を扱い怪我をする
 - ライターやマッチなどで遊んで熱傷する
 - ジュース缶などと誤って農薬などを誤飲
 - いたずらや遊びにより使い方を間違ったの事故(打撲や転落)が多い
- 子ども同士で危険な遊びに熱中するため、戸外での事故が増える年齢であり、もつとも日頃からの注意が必要な年齢です。実際に注意を聞かず受傷するケースも少なくありません。自転車など動的な道具での事故も増加してくる年齢であり、ふざけたり危険な使用などへの注意を反復して行う必要のある年齢です。

受傷機転の特徴と予防法

【1】転落・転倒・打撲

ハイハイする年齢から5～6歳以上までの各年齢層に見られますが、特に1歳前後に多いです。1歳前後は頭部が大きく重たいため、転落・転倒では頭部を強打しやすいことを覚えておきましょう。転落では階段、ベッド、ソファ、遊具などが多いため、室内でも十分に気を配る必要があります。2～3歳を過ぎると戸外での転落・転倒や、屋内でも踏み台になるものを自分で見つけて、ベランダや窓から転落することもあります。買い物カートで立ち上がったの転落も多いため、必ず座らせて使用しましょう。

〈予防法〉

床で遊ばせるときはすべりやすいた

め、靴下を脱がせましょう。すべりやすい物(洗濯物、ビニール袋、新聞紙など)が床に散乱しないようにしましょう。水がこぼれている床もすべりやすいので気をつけましょう。特にお風呂の洗い場ですべて転倒する事故はきわめて多いため、敷物を敷くなど工夫をしましょう。

大人のベッドに乳幼児を寝かせていて、親が離れている間に転落することは非常に多いです。大人のベッドに柵を付けると、ベッドと柵の間に入り込んで出られなくなったり、身動きが取れずに布団で窒息する可能性もあるため危険です。ベッドから離れるときは、目の届くところに布団を敷いて寝かせた方が安心です。転落の多い階段などには柵を設置しましょう。またすべり止めも有効です。窓の近くやベランダに踏み台になるような物は置かないようにしましょう。

【2】誤飲

タバコが誤飲の半数を占め、タバコの誤飲を繰り返すことも少なくありません。おもちゃの部品や化粧品、装飾品や薬なども誤飲につながります。洗剤や薬品、石油ポンプなども平気で口に入れます。子どもが間違いやすいものとして、吸い殻入れにしたジュースの空き缶、薬箱にしたお菓子箱やカラフルなりキュール類などは誤って口に入れやすいものとして注意が必要です。

〈予防法〉

直径3.2cm～3.5cmのものは口の中に入れてしまうとわかれ、窒息や誤嚥・誤飲が起きます。これより小さな物はすべて子どもの手の届かないところに置くようにしましょう。タバコや灰皿



は床やテーブルの上に放置しないこと、空き缶を灰皿の代わりに使用しないこと、ほかのペットボトルに薬液を入れないようにしましょう。引き出しや戸棚には簡単に開かないように、ドアロックストッパーなどを付けるなど工夫をしましょう。兄弟のおもちゃを口の中に入れることもよくあります。おもちゃを出しっ放しにしない、危険な大きさの部品があるおもちゃでは遊ばないなど気をつけましょう。

【3】熱傷

熱い液体をこぼしての熱傷が多いため、ポット、コーヒーメーカー、カップ麺、味噌汁、お茶などの取り扱いには注意が必要です。炊飯器の蒸気口、魚焼きグリルのふたなど興味を示しやすい物、大人のまねをしての受傷があります。炊きたてのご飯に手を突っ込んだりと、思わぬ行動に注意しなくてはなりません。ストーブやアイロン、電気プラグなどにも注意が必要ですが、年長児ではいわゆる火遊びでの受傷も増えます。花火などの遊びでも十分に

注意しておく必要があります。

〈予防法〉

テーブルに熱い物を置くときには出来るだけ手の届かない中央に置き、テーブルクロスを使用しない、子どもを抱っこして大人が飲食をしないなどの注意が必要です。ポットや炊飯器は手の届かない高さに配置しましょう。キッチンのは出入り口に柵をつけてキッチンに入れないようにするのも効果的です。アイロンなどはすぐに片付け、ストーブには柵を設けましょう。

【4】溺水

1歳前後に浴槽での溺水が集中します。浴槽の丈が70cm以下では浴槽内に転落しやすいことが知られています。また、浴槽内の水位が10cmほどでも溺れます。子ども同士のお風呂で小さい子が溺れてしまったり、お母さんの洗髪中にも、あるいは電話に出たすきにも、着替えを取りに行くなどのちょっと先上がった場合にも溺水してしまいます。乳児用の浮き輪(首浮き輪など)を使うとお母さんが洗髪す

るのに楽だからと、使用していて溺水することもめずらしくありません。お風呂以外にも水洗便所、水槽、洗濯機など水が溜まっているものでの溺水はたくさん報告されています。

〈予防法〉

お風呂には外鍵を付けましょう。わずか10cmの溜め水でも溺水は起こるので、絶対にお風呂に水を溜めないようにしましょう。一緒に入浴していても先に上がって子どもを一人にしたり、電話でお風呂場を空けたりしないようにしましょう。洗髪中には浴槽から出しておきましょう。子ども同士でお風呂に入れたり、遊ばせたりしないようにしましょう。乳児用の浮き輪はお風呂で目を離して大丈夫な安全なものでは決してありません。絶対に使わないでください。夕方から夕食後など大人が多い時間帯は責任が分散して事故が起こりやすいので、子どもの世話は大人が責任持って見る必要があります。

実際にどんなことで事故が起きているでしょう。

症例1：ブドウの誤嚥による窒息

1歳6ヵ月、皮をむいたブドウ(巨峰)丸ごと1個を自分で手に取って口に入れたところ、直後に顔面蒼白・口唇チアノーゼをきたした。家族が背部を強打するも顔色に変化がないため、救急車を要請、救急外来に搬送され、様々な処置が行われたが、脳死状態となり3ヵ月後に死亡。

症例2：スーパーボールによる窒息

3歳9ヵ月、口の中にスーパーボール

(直径3.5cm)を2つ入れて遊んでいた。たまたま気づいた母親が「危ないのでボールを口から出しなさい」と叱ったところ、驚いて2つのうちの1つを吸い込み窒息状態となった。残りの1つは口の外へ出した。母親が口の中に指を入れて摘出しようとしたが取り出せず、救急車を要請、救命救急センターに搬送され、スーパーボールが摘出され、救命措置をされるも自発呼吸なく、意識も回復せず、人工呼吸器管理を続けるも6ヵ月後に死亡。

症例3：首浮き輪による溺水

生後4ヵ月、児と母が浴室に入り、膨らましていた首浮き輪を母が児の首にいつも通りに装着し、浴槽に児を浮かした。児の顎が首浮き輪の穴から下になり、「フガフガ」と言っていたため、顎を首浮き輪の穴の上にのせた(このようなことは今までにも何回かあった)。その後、児は浮き輪から外れずに楽しそうにしていたので、母はシャワーで髪の毛を洗おうとしていた。母が1～2分ほど髪の毛を濡らして、浴槽を見たら、児がうつ伏せになって浴槽に浮いていた。浴槽には嘔吐物、便、首浮き輪が浮いていた。すぐに浴槽から児を抱き上げた。全身が白色で、口唇は紫色、筋緊張は保たれていた。頬や身体を叩いたり、喉に指を入れたりし、約1分程度でケホッと咳をし、泣き出した。救急車にて病院へ搬送された。到着時、意識は清明で、バイタルサインは安定していた。経過観察を目的に入院、翌日、哺乳は良好で、明らかな神経学的後遺症は認められなかったため、退院となった。今後、外来にて神

経学的な後遺症がないかどうかフォローを行う予定である。

症例4：電気ケトルによる熱傷

11ヵ月、児はつたい歩きは出来るが、おもにハイハイで移動することが多い。母親は常時、電気ケトルを床の上において使用していた。母親は居間にいなかったため、詳しい状況は不明であるが、激しい泣き声に気付いて居間に戻ったところ、患児のすぐそばに電気ケトルが横たわっており、熱湯の溜まりの中に患児が腹這いになっていた。すぐに浴室に連れて行き、シャワーで冷水を患部に向け、救急車を要請し、搬送となった。バイタルサインに異常は認められなかったが、広範囲の熱傷であるため輸液、熱傷部位に様々な処置を行い、全身管理を目的に集中治療室に入院した。特に合併症はなく4日後には一般病床へ転棟となった。その後、熱傷の処置が続けられ、受傷2ヵ月後に退院となった。なお受傷の1ヵ月後には特に深達度の深かった左手掌への皮膚移植、また半年後には左手掌の瘢痕拘縮に対する処置を行なった。受傷から1年が経過したが、左手の瘢痕による機能障害に対しリハビリを継続中である。今後さらに外科的処置が必要になると想定されている。

最後に

どの症例もきっかけはごくごく身近なものです。特別なものではありません。大切なわが子の笑顔、明るい未来を、いのちを守るため、事故が起こらないようにしっかり予防していきましょう。

ハイ！私がお答えします

I ANSWER THEME

あなたは日常の診療を通して、疑問を持ちながら何気なくやり過ごしていることや訊きそびれていることはありませんか？このコーナーでは、患者さまをはじめそのご家族の、診療におけるさまざまな質問や相談に、当院と当グループクリニックの適任スタッフがお答えするコーナーです。

Question

「里帰り分娩」についていろいろと教えてください。

当院で里帰り分娩を希望される方、当院で出産しその後に里帰りされる方、また、当院で妊婦健診を受けながら、他院での里帰り分娩を考えている方など、さまざまだと思います。

当院で里帰り分娩を希望される場合

妊娠初期に電話で分娩の仮予約をお取りになり、妊娠5～6カ月に一度受診をしてください。受診日を決められたら診察予約をお取りください（予約外の場合は待ち時間が長くなる場合があります）。

受診の際は、紹介状・検査データ・母子健康手帳を持参していただき、紹介状は受付へご提出ください。初診時はカルテの作成や超音波検査などで時間がかかりますので、なるべく早い時間帯にお越しいただいた方がよろしいかと思います。

胎児スクリーニング検査など、ご主人の同意が必要なこともありますので、可能なら一緒に来院をおすすめしています。切迫流産など安静が必要な方は担当医とよく相談し、受診困難な場合は連絡をしてください。

当院で出産後に「里帰り」をされる場合
当院では、産まれた赤ちゃんの黄疸検査や哺乳状態のチェックのため、必要に応じて産後数日～1週間おきに外来を受診していただくことにしています。また、産後のお母さんは、突然の出血や乳房のトラブルを起こす可能性もあるため注意が必要です。「里帰り」で長時間移動される場合は、妊娠中から担当医に相談していただければと思います。

他院での里帰り分娩を希望される場合
妊娠初期に、里帰り分娩の希望先の病院に連絡し、いつ頃受診したらいいのかをご確認ください。里帰りされる前の最後の受診時に紹介状をお渡しします。

Question

「出産！」、赤ちゃん用品を含め、どのような準備をしたらいいですか？

お母さんの入院時の持ちものをはじめ（赤ちゃんが入院中に必要なものは当院に用意してあります）、退院後の赤ちゃんを迎えるために必要なものがあ

ります。当院で妊娠初期にお渡ししているテキスト「ももちゃん」のP27に記載してありますので、そちらを参考にしてください。妊娠後期になると、切迫早産などで安静が必要になったり、急な入院することになったりして準備ができない場合もあるため、お母さんの体調が落ち着いてくる妊娠6～8カ月に準備しておかれるといいと思います。必要物品の他に、入院時の病院までの交通手段、上のお子さんがいらっしゃる場合は、お子さんの預け先、入院が昼間の場合や夜間の場合などを想定し、シミュレーションをしておきましょう。ご両親や周囲の方のサポートを受けられない場合もあるかと思いますが、そのような場合に備えて、妊娠中から地域で行われている産後ケアやヘルパー事業などの公的サービスを調べておくのもいいでしょう。ご心配なこと、相談ごとは外来スタッフまでお声かけください。

Question

妊娠中に食べてはいけないものはありますか？

妊娠中は特にリステリア菌とトキソプラズマ（寄生虫）に注意が必要です。加熱が十分でない肉などから感染し、胎盤を通じて胎児も感染する場合があります。

〈リステリア菌〉

胎盤を通じて胎児に感染し早産や死産、新生児の髄膜炎・敗血症などの原因になる。

主な食品 … ナチュラルチーズ（非加熱のチーズ）、ブルーチーズ、カマンベールチーズ、生ハムやスモークサーモンなど。

※プロセスチーズは加熱して作られるので問題ありません。

〈トキソプラズマ〉

先天性トキソプラズマ症がおこる可能性があります。

主な食品 … 生肉、よく火の通ってない肉。

※加熱処理（67℃位以上）をしっかり行えば死滅します。

※ネコを飼っている人は、糞からトキソプラズマに感染することがあります。室内で飼い、トイレ掃除はなるべく家族に任せるかゴム手袋をしましょう。

Question

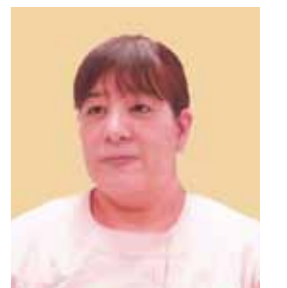
産後はどの程度の安静が必要ですか？

産後1カ月は、出産によるダメージを受けたからだを癒したり、育児の生活リズムに慣れるための時期です。入院中と同じように食事やシャワー、赤ちゃんのお世話以外は、寝て過ごす、つまり「安静にする」よう心がけましょう。出産すると「悪露」と呼ばれる出血が1カ月ほど続き、子宮は元の状態に回復していきます。産後に無理をして動き回ると、急に悪露の量が増え、多量の出血をすることがあります。

また、赤ちゃんは何時にミルクを飲んで、何時に寝るといような規則正しい生活はまだできないため、結果的にお母さんは十分な睡眠時間を確保できなくなります。そのため、赤ちゃんが寝ているときは、ご自分も一緒に寝るようにして睡眠時間を確保しましょう。

産後を安静に過ごすためには、周囲のサポートや理解が欠かせません。妊娠中から産後の生活の変化をイメージされることが必要だと思います。里帰り出産やご両親にサポートに来ていただく、ご主人の役割など、ご家族でよく話し合しましょう。

私がお答えしました



看護師 外来主任 葛間祐子

“小池やすはら 小児クリニック” 便り!

暑い夏がやってきました!

今年の我がカープは、開幕当初は投打がかみ合わず、守備の乱れも目立ち、らしくない試合が多く、今年はダメなのか…と、何ともいえない気持ちでの観戦が続いていました。

しかし、徐々に調子を上げ、打順も固定され、先発投手も踏ん張り、頼りになる中継ぎ、抑えへの必勝リレー、これぞカープ! というようなワクワクする試合が多くなり、気がつけば連勝に次ぐ連勝で、首位へ!!! このまま苦手の交流戦もなんとか勝ち越して欲しいものです(この原稿は交流戦前に書いています)。

リーグ4連覇へ、そして悲願の日本一に向けて、これからも熱い戦いを期待し、思いっきり楽しみながら応援したいです(笑)。

さて、小池病院の新築工事に伴い、一時的に駐車場が狭くなり、皆さまには大変ご迷惑をおかけしております。

ゴールデンウィーク明けからは、院外薬局のあった場所を駐車場に整備いたしました。投薬は院内で始めましたので、駐車場が8台分増えたことになりました。わずかですが皆さまのご不便が解消されたのではと思います。また、院内処方にすることで、

外の薬局へ移動をする時間が省かれ、受付から診察、会計、投薬までの流れがスムーズになり、待ち時間や滞在時間が少しでも短縮できたのではないのでしょうか。

今年は、5月下旬から猛暑が始まりました。

年々暑さが増しているように思います。予報でもしきりと叫ばれている「熱中症」を予防するためには、できることをきちんとしましょう。食事、睡眠をしっかりとり、水分をまめに摂取すること、たくさん汗をかいたときはイオン飲料やOSI、塩分タブレット(のどに詰まらせる可能性のある年齢には禁止)など塩分補給も大切です。帽子をかぶり直射日光を避けましょう。冷却シートや保冷剤を首に巻くなど、冷却グッズも利用しましょう。

乳幼児は背が低いので、また、ベビーカーに乗っていることも多いので、地面に近い距離で過ごさざるを得ず、地表(アスファルト)からの熱を受けやすい状態です。大人が感じる以上の暑さを感じていることが予想されますので、十分な注意が必要となります。

みんなで暑い夏、頑張って乗り切りましょう。

院長 小池美緒



KOIKE-YASUHARA Pediatric Clinic



受付

待合ホール

処置室

- 診療内容
 - ・小児科一般外来
 - ・特殊外来
 - 予防接種
 - 乳幼児健診
 - アレルギー外来
 - 内分泌外来

診察時間		月	火	水	木	金	土
午前9:00~12:30	一般外来	●	●	●	●	●	●
午後2:00~4:30	特殊外来	○	○	○	○	○	○
午後4:30~6:00	一般外来	●	●	●	○	●	-

午前の受付は12:00まで。木曜日の午後4:30~6:00は予約のみの診療となります。

休診日 日曜日・祝日

※特殊外来は、予防接種・乳幼児健診・アレルギー・低身長等の診察や相談に応じます(予約のみ)。

※一般外来は、発熱やかぜ、その他、特殊外来以外の病気の診察となります。

WEB予約 <http://koike-yasuhara.mdja.jp>



院長 小池 美緒



医師 岩間 直

金属を使う治療・使わない治療

—そこからもたらされる結果—

銀歯、金歯、白い歯、金属を使った入れ歯や使わない入れ歯など、金属を使うかどうかで見た目に与える影響も変わるため、治療を選択する際にお悩みになるころだと思えます。被せ物や差し歯、ブリッジや入れ歯など、治療する部分の大きさによる違いや、使われる材料によっても利点や欠点などが異なりますので、見た目に影響する治療をいくつかピックアップして解説してみましょう。

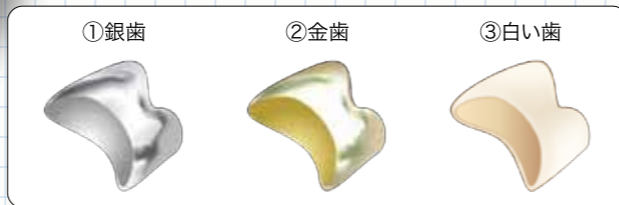
〈被せ物や差し歯、ブリッジなど〉

①銀歯

歯よりも固い金属を使用しているため、銀歯自体が壊れることはまずありませんが、場合によってはその硬さによって咬み合わせの反対の歯を傷つけるなど、歯の寿命に関しては不利な点があります。また、通常保険で銀歯を作る場合の型取りの材料や模型の精度から、装着後、精度の高い治療（自費診療）に比べると、再度虫歯になる確率は高くなってしまいがちです。

②金歯

歯よりもやわらかめの金属であり、壊れにくくだけでなく、咬み合わせなど歯に優しい特徴を有しています。見た目でも



機能面だけで選択するなら、歯に優しく、負荷も少ないため歯の寿命には一番効果的であるといっても過言ではありません。歯科で使われる金属の治療の中では、色の系統が歯と同じ黄色系が含まれているため、銀歯よりも目立ちにくいものになります。

③白い歯

陶材やプラスチック樹脂などを用いることで、歯の色に近い状態に治すことが可能ですが、一定以上の力により割れたり欠けたりなどが起こる材料です。時代とともに割れにくくはなっていますが、金属による治療とはこの点で不利といえるでしょう。

陶材とプラスチック樹脂を比較すると

- 陶材の方が硬く、樹脂の方が柔らかい。
- 陶材の方が色の再現性が高く、天然の歯に近い再現が可能。
- プラスチック樹脂は長く使っていると経年変化で色が変化し、黄ばんできたりする。

などの違いもあり、結果として陶材系の治療の方が同じ白い歯というカテゴリーの治療でも高価な治療となり、樹脂系の方が安く仕上がる傾向にあります。

ここまでの①～③は被せ物や差し歯、ブリッジなどで1本～複数本を組み合わせるものになります。

〈総入れ歯・部分入れ歯〉

総入れ歯

●金属ありの場合

上顎の部分を金属で覆っている総入れ歯です。金属を用いているため、被覆されている部分の厚みが薄く、違和感が少なく話しやすい傾向が高まります。保険適応外の治療で高額となる反面、型取りや模型の精度も上がるため、顎への密着もよく外れにくく安定しやすくなります。また、金属は熱の伝導性が高いため、食事の際の温度の感じ方や範囲もレジジン（プラスチック樹脂）のものより優れます。

●金属なしの場合

一般的な保険で作られた総入れ歯です。金属を用いず、レジジン（プラスチック樹脂）によって顎が覆われるため厚みがあり、話したり食べたりなど慣れるのに時間がかかりやすいものです。樹脂で覆われる部分が多いため食事の際など熱が伝わりやすくなります。

部分入れ歯

●金属ありの場合

一般的に作られる部分入れ歯は保険・保険外ともに歯にひっかけるバネ部分（クラスプ）に金属を用います。保険外の部

分入れ歯の方が金属の厚みを薄くできるので、違和感も少ないものとなり、また、精度が上がって各種の加工を施すことが可能であるため、入れ歯の安定性も増し、話しやすさや食べやすさといった点で優れています。

●金属なしの場合

いわゆるノンクラスプデンチャーといわれ、金属を用いないため、見た目に優れ、保険適応外の入れ歯の中では比較的安価に作れることもあり、最近人気のある入れ歯といえます。しかし、日本補綴歯科学会では、このノンクラスプデンチャーは金属のバネを用いてきちんと設計された部分入れ歯と比べ、見た目がきれいになるといった光の部分と、適応を誤った場合に生じる骨の異常吸収、入れ歯を支える歯の移動といった重大な障害を起こす影の部分があるとして注意を呼びかけている治療でもあります。

金属を使う場合と使わない場合で、見た目以外にもいろいろ違いがあるのが、お分かりいただけたかと思えます。実際には歯科医院ごとでも用いる技術などにより、細かな違いがありますから、ここでお伝えした内容は参考とされ、詳細は実際治療される際にしっかりとおたずねください。



イラスト：歯科素材.COMより

KOIKE Dental Clinic



ロビー



カウンセリングルーム



診察室



小池デンタルクリニックは…

- 「一般歯科」ですのでお気軽にお訪ねください。予約診療制をとっています。
- 患者さまのご意向を確認しながら治療を進めます。診療方針として、「歯1本」ではなく、「口の中全体」を1つの単位として治療計画を立ててまいります。
- 患者さまのプライバシーに配慮し、診療室はすべて個室となっています。
- 治療計画などをご説明したり、お悩みをお聞きしたりするためにカウンセリングルームを設けています。



院長 小池 秀行

歯学博士
日本補綴歯科学会専門医

※歯が欠けたり失われたりした場合に、かぶせ物、差し歯、ブリッジ、入れ歯（義歯）、インプラントなどの人工物で補い、機能・審美を回復することを専門とし、学会で認められた歯科医師です。
社団法人日本補綴歯科学会 <http://www.hotetsu.com/p1.html>

■ 診療内容

- 歯科一般外来
- 審美
- インプラント
- 歯周外科
- 口腔外科
- 小児歯科

■ 診療時間

診療時間	月	火	水	木	金	土
午前9:00～12:30	●	●	●	—	●	●
午後2:00～6:00	●	●	●	—	●	●

休診日 木曜日・日曜日・祝日 ※祝日のある週は木曜日診療

使用器材の衛生管理のため、洗浄・消毒に関する国際規格（ISO15883）に基づいた高度な洗浄・消毒や、高い安全性を追求した滅菌システムを採用しています。



ホルホープ (ガス滅菌器) クアトロケア (自動注油浄器) スティティム (高圧蒸気滅菌器) Lisa (高圧蒸気滅菌器) ミーレ ジェットウォッシャー (洗浄・消毒器)



LED 照明付歯科用双眼ルーベ
*全スタッフが所持しています。



口腔外
パキュム



LED 无影灯



LED 照明付タービン



ピエゾン
マスターサージェリー
(超音波振動外科手術器)



炭酸ガスレーザー



歯科用CT