

海外レポート

esthetic reflections

審美歯科の反響？省察？反省？総括？

—第4回国際審美歯科学会レポート—

中原悦夫

歯界展望 別刷

Vol. 104 No. 5

2004年11月15日発行

海外レポート

esthetic reflections

審美歯科の反響？省察？反省？総括？
— 第4回国際審美歯科学会レポート —



中原悦夫

Etsuo Nakahara

クリニック デュボワ
〒100-0011 東京都千代田区内幸町 1-1-1
帝国ホテルプラザ 4F
Tel. 03-5449-4754
E-mail : nakahara@dubois.jp

● 2000年の美の追求

第4回国際審美歯科学会 (IFED, 2004年5月27~29日開催) のメインタイトル“esthetic reflections”の解釈に戸惑いながら、ベネチアの向かいに位置するリド島に到着した (図1~4)。1900年のできた、このヨーロッパのリゾートが今回のIFEDの会場である。

リド島に到着する前に、ローマで歴史的建造物や遺跡を訪ねながら、筆者は自身の審美歯科にかかわった20年間のesthetic reflectionに入ろうとした。しかし…。

サンピエトロ寺院の130年にわたる再建計画、その壮大な計画と緻密な設計、そこにかかわった膨大な数の人間の感性の凝縮、そして、1世紀初めに総大理石で作られたドーム付きコロッセオ。

一度に3,000人を収容できた3世紀初めのローマ風呂の遺跡には、3種類の浴槽、サウナ、ライブラリーが完備され、さらに当時は銅像のように黒光りした肌が流行していて、場内には男性用の脱毛サロンもあったという。まさに現代の男性エステサロンである。

2000年間繰り返された美の追求の変遷の前に、筆者の審美に携わってきた20年間の総括など吹き飛んでしまった。

● IFED special session

初日の前半は、IFED special sessionとして、アメリカ、日本、ベネズエラ、トルコ、そしてシンガポールの代表演者5名による特別講演が企画されていた。それぞれの国における審美歯科の発展の違い、社会の受け入れ方、技術の扱われ方などの違いが、浮き彫りになったセッションであつ

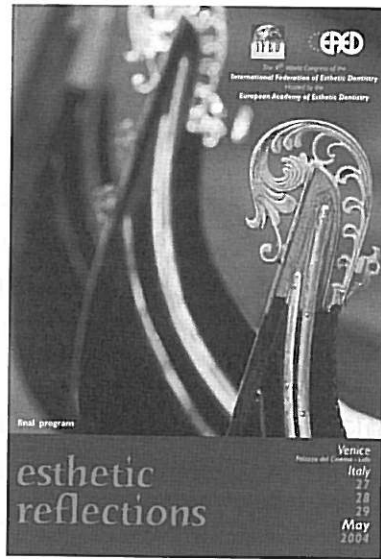


図 1 4th IFDE パンフレット

た。その国の政治・行政・経済と審美歯科の普及とはあまり関係ないようであったが、絶えず新しい技術を紹介し続ける演者、率直に国情を伝える演者、自分のクリニックのシステムを伝える演者、特殊技術を伝える演者等、講演のスタイルにおいては国民性の違いが浮き彫りになり、国際学会の特徴が冒頭から感じられた。

やはり国際学会の参加者は皆それぞれ外国の治療レベルに興味をもっているのか、コーヒープレイクるとき数人のドクターに単刀直入に同じことを聞かれた。「日本の歯科技工士のレベルは世界的に見てもトップレベルなのに、日本の歯科医のレベルはなぜ低いのか？」と、すぐさま「たった5人の演者の講演からそんなことを感じ取って聞いてきたのか？」と根拠を聞き返すと、皆が日本人の患者を何人か抱えているらしく、いまや日本人も世界中で外国の歯科医の世話になっているということである。その実際の日本人患者の口の中を見て、素朴に疑問を感じているようだ。

もちろん日本にも世界をリードする歯科医はた



図 2 本会場の Palazzo Del Cinema

くさんいると心で叫びつつ、世界の目はもうごまかせないとも感じた。どの国の歯科医も医療行政、医療経済、そして政治の問題を抱えているなかで、どうすれば世界的レベルをクリアできるかを考えている。われわれ一歯科医が一生の間で接する患者の数はせいぜい1万人から3万人である。歯科医一人ひとりが与えられた患者一人ひとりに対してみずから意識改革して臨むことが医療改革そのものであり、それぞれの国情を乗り越えて世界的レベルに到達する唯一の道だということ、その場は結論を得た。

● Immediate implants & esthetics different systems and techniques

見知らぬ同士が互いに打ち解けたところで午後のセッションが始まった。

このセッションでは、Dr. David Garber (Team Atlanta) ら4人がインプラントを中心に共通のテーマで講演した。

インプラントはもはや審美歯科を語るうえでは欠かせない存在であり、その技術的ハードルも低くなったように思われる。それには、歯周外科、矯正、審美補綴のチームアプローチが欠かせなく



図 3 ビデオライブ会場。100ユーロと、参加費用も安い

なっている。そしてそれぞれの専門的治療が、いかにほかの専門的治療をお互いに支え合うかということの重要性を説いた講演となった。つまり、インプラントは矯正を助け、矯正は補綴を助け、修復は矯正を補うといった、互いに介入し合うタイミングをプランニングに落とすことがポイントである。

● Decision-making for the optimal esthetic result

2日目の Scientific Program では、Dr. Peter Schärer (元チューリッヒ大学教授) の司会で、Dr. Henry Salama (Team Atlanta) ら3人の演者のケースプレゼンテーションが行われ、ディスカッションに入った (図5)。

どの演者のケースも、いくつもの専門的治療を視野に入れてプランニングしなければならない難症例であった。会場の聴衆もその治療方針に賛同できるかどうかはまちまちであった。おそらく、会場の意見も五分五分に分かれたであろう。ほとんどの人の賛同を得られそうにない治療方針もあり、退席していく人もいたぐらいである。

しかし、このときの症例報告やディスカッショ



図 4 2日目のディスカッション風景

ンが次のセッションを盛り上げるために必要不可欠だったことは、そのまま傍聴し続けた参加者にはわかったはずである。

● The Peter Schärer honorary treatment planning session

このセッションは今回の学会の総括そのものであり、すべてが凝縮され、学会の盛り上がりもピークに達した。

司会は引き続き Peter Schärer。最初に Dr. Nitzan Bichacho (元 EAED 会長) が診断に必要な資料はもちろん、患者の意識レベル、要望なども踏まえたうえでのケースプレゼンテーションを行った。

その後、前セッションの3人の演者に Dr. David Garber も加わり、全員登壇してそれぞれの診断とプランニングを提示しながら、会場の聴衆を交えてディスカッションした。まさに、公開ブレカンファレンスである。

歯科界では指導的立場にあるこの面々の診断は、共通点もあったが、プランニングはやはり何通りも提案された。それぞれが論議されて完全な一致をみないばかりでなく、理想的な治療の追求が先行して、患者の要望に完全には配慮しきれて



図 5 ディスカッション。左から Dr. David Garber, Dr. Henry Salama, Dr. John Kois, Dr. Peter Schärer, Dr. Joerg Strub

いなかったりすることもあり、非常に興味深い展開をしていった。

やはり、将来を考えるとインプラント、さらに長期的安定性を考慮すると歯周外科や矯正も視野に入れたくなるのは当然である。エスカレートするプランニングにプレゼンターが「患者は最初から、メスを入れないで！」と訴えているのですよ」と伝え直す一幕もあるなど、患者不在になりがちな一面も見せ、チームアプローチの難しさを改めて痛感させられた。

最後にプレゼンターが実際に行った治療を披露して終わったが、それはきわめて traditional な補綴治療であった。

Dr. Peter Schärer のはつらつとした仕切りとその歯切れのよさは、学会を通してすべての聴衆の耳と目に焼き付いたことだろう。そしてそのきわめてシンプルなメッセージは、“Back to the basic.” つまり基本に立ち返ってみることの大切さであった。

● Perfect timing in perioprosthodontics

このセッションは基本に立ち返るにふさわしいテーマであり、その適任の演者の一人としてやは



図 6 Dr. John Kois から筆者（左）と桑田正博先生（右）がセカンドオピニオンをいただいた

り Dr. John Kois（アメリカ開業、補綴専門医）も選ばれていた。

内容は基本に忠実で、謙虚な講演姿勢は誰もが好感をもったはずである。歯周外科ならびにインプラント後の最終審美補綴において、学術的根拠に基づいたタイミングをはかることの重要性を強調した講演であった。

講演の後、筆者らは Dr. Kois とアポを取った。チームアプローチを必要とする患者に代わって、セカンドオピニオンを取り付けるためである。Dr. Kois は快く受け入れてくれ、翌日 1 時間にも及ぶ治療方針に対する意見をいただいた（この時の記録はいずれ別の機会に公開したい、図 6）。

これまでの歯科医療は、保険をはじめとするさまざまな制度に支配されながら、歯科医個人の裁量に委ねられてきた。つまり、個人の技量の格差は歯科医療全体の質への不信へとつながっていくことになる。

こうした事態への対応策として、歯科でもセカンドオピニオンを奨励する傾向にある。歯科医療は歯科医師のためにあるのではなく患者のためであることを考えれば、歯科医師は患者に代わって専門医と積極的にプレカンファレンスを行い、個々の歯科医療の質の均一化を図るべきである。



図 7 桑田正博先生が壇上から Dr. Goldstein に 30 年後に共演する約束を取り付けているシーン

こうした矯正・歯周・補綴の完璧なタイミングを図るための専門医間の診断のすり合わせは、治療におけるセンスが専門的知識や技量に優先されることに気づかされる絶好の機会ともなる。

このように世界の潮流は、歯科医個人の裁量からチームの裁量へとシフトし始めている。

● Long-term results of esthetic restorative materials/The John McLean honorary lecture

3 日目のこれらのセッションは、3 人の演者によってダイレクトボンディング、ポーセレンラミネートベニア、およびポーセレンインレーにおける長期的安定性について繰り広げられた後、モデレーターの Dr. Gerard Chiche（ルイジアナ州立大学）が Dr. John McLean（元ロンドン大学教授）の意思（基本に立ち返ることの重要性）を受けてあらためて総括した。

これらの修復材料も開発されてから 15 年以上が経っているが、15 年以上経っても二次齲蝕、チッピング、といったトラブルを起こすことなく長期的に安定している症例は、咬合が安定しているケースに多い。つまり、咬合さえ管理されてい

れば、これらの審美修復材料の耐久性は 10 年、15 年と記録を更新しているということになる。

最小限の介入としての治療、チェアタイムの短縮、カラーマッチング、コスト、そして耐久性の観点から、ダイレクトボンディングの信頼性とその汎用性がヨーロッパにおいても高まっている。

十数年前からアメリカでの審美歯科の中心的役割を占めていたのは漂白とダイレクトボンディングであった。審美歯科の大半を歯科技工士に委ねてきた日本の歯科医にとっては、歯科技工士に委ねられないダイレクトボンディングの受け入れは、一大決意のいるところかもしれない。しかし、一歩踏み出してみれば、意外に充実感のあるものである。

● Comparison of all-ceramic systems

最終セッションのテーマは、オールセラミックス、すなわち審美歯科の原点とも言うべき材料に関する考察である。当然ながらセッションは 40 数年前にその開発を Dr. Katz（金属焼付ポーセレンの開発者）とともに成し遂げた桑田正博先生（愛歯技工専門学校長）の講演から始まり、Dr. Katz との対談の DVD を使用しながら開発の歴史を披露した。その後、今後みずからの治療を、国境を越えた歯科医師団によるチームアプローチにより進め、3 年後に発表すると宣言した。

さらに Dr. Ronald E Goldstein（IFED 前会長）に対し、「それはあなたと 30 年後にも共演するためだ」とその約束を壇上から取り付けるといった最も迫力のある講演だった（図 7）。

ほかの 3 人の演者の講演も、審美補綴の基本であるクラウン・ブリッジと、歯周補綴のティッシュマネジメント、そして自浄作用と口腔衛生に配慮した設計に及び、歯科医、歯科技工士そして

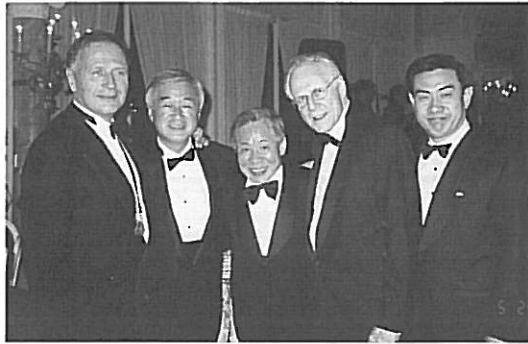


図 8 ガラディナーにて。左から Dr. Philippe Gallon (IFED 会長), 久光 久先生 (昭和大学教授), 桑田正博先生 (ボストン大学客員教授), Dr. Donald E Goldstein (IFED 前会長), Dr. Seok-Hoon Ko (IFED 次期会長)

歯科衛生士のチームアプローチの重要性に踏み込んだ。

● セッション終了後の安堵感

今回、あえて第 4 回 IFED ミーティングのプログラムをそのままレポートの構成にあてがった。これはこのプログラムの構成自体が審美歯科の 20 年間の総括そのものだったからである。

筆者はこの学会の 2 週間前にバンクーバーで開かれた AACD (American Academy of Cosmetic Dentistry) にも参加した。AACD も IFED も参加者はともに 2,000 人で、非常に活気に満ちていたが、学会スタイルの違いは象徴的である。前者は 60 を超えるセッションをそれぞれの時間帯ごとに選択制で行い、参加者は興味のあるテーマ、もしくは演者を選ばなければならないのに対し、ヨーロッパで開催された後者は二つの大ホールですべてのセッションを同時中継して参加者全員がすべてのセッションを聴講できるスタイルである。これにより学会を通して、技術を超えた大きなメッセージを全参加者に伝えることができるので、プログラム自体が生きてくる。

AACD もかつてはこのスタイルをとっていたが、会員数の増加と会場の問題から選択制にシフトした。こうなると、演者の人気とタイトルが決め手となるため、個々の演者の斬新性、話題性が際立ち、学会としてのメッセージはもはや成立しがたい。

しかし、演者の国際見本市として捉えればそれはまた楽しい。また、ヨーロッパでは登場しない内容として、漂白、あるいはデンタルSPA、Botox など他科から歯科への応用といった斬新性が常に人気を呼んでいる。

アメリカに通って 20 年。毎回何か新しい材料、技術、アイデアを捜し求めてきたような気がする。最近それに少し疲れを感じていた。

歯科医学が進歩に伴って専門化が進み、その延長線上に審美歯科が出現したかに思われがちだが、審美歯科はすべての専門化した歯科医学をもう一度一つに集め直し、チームアプローチという形で歯科医療全体を包み込み始めた。患者の意向を尊重するならば、審美歯科は歯科医療そのものである。

歯科界の大きなうねりは “Back to the basic.” という形で前進している。

今回の IFED は会場の収容力に対し、500 人以上ものオーバーブッキングがあったという。セッションが始まっているにもかかわらず登録ミスやクレームで盛り上がるレジストレーション。しかし立ち見が出るわけでもなく、学会終了時には 7 割がスキップすることも当て込んだイタリアならではの、この学会運営。会期中のベネチアの賑わいが想像できる。筆者がプログラムを満喫できたのもベネチアが 2 度目だったからにほかならない。ローマ時代の遺跡を思い出しつつ、何ともいいがたいすがすがしさと安堵をイタリアの潮風とともに感じさせる学会であった (図 8)。