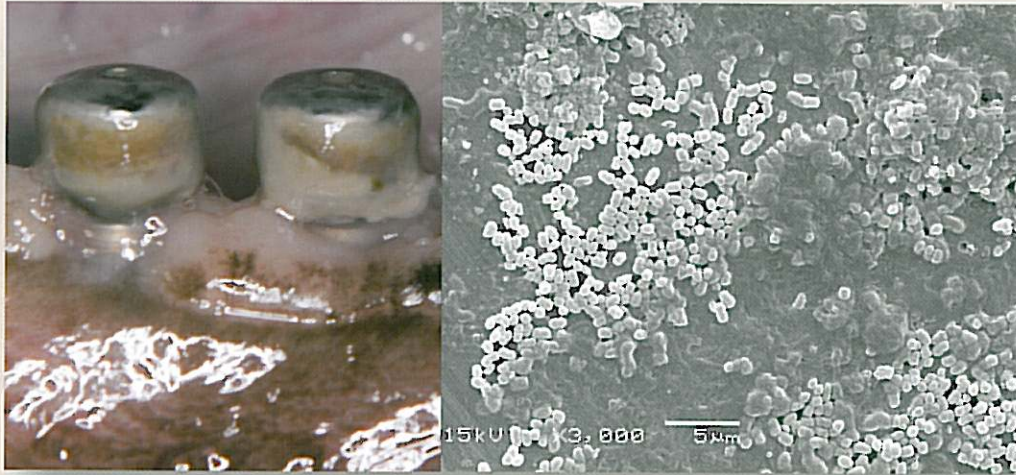


日本歯科評論

9

SEP. 2010
No.815
Vol.70(9)

THE NIPPON **Dental Review** <http://www.hyoron.co.jp>



明海大学歯学部 口腔生物再生医工学講座 歯周病学分野
辰巳順一先生・申 基結先生ほか
<私の研究室から>本文9頁

〈特集〉座談会

いまこそ総義歯にチャレンジしよう!

——BPSによる“効率のよい義歯製作”への取り組み

／松下 寛・齋藤善広・阿部二郎

- I 総義歯の現状とBPSのメリット
- II BPSによる総義歯製作のステップ
- III まとめ

私の“専門医”への道のり——日本小児歯科学会③

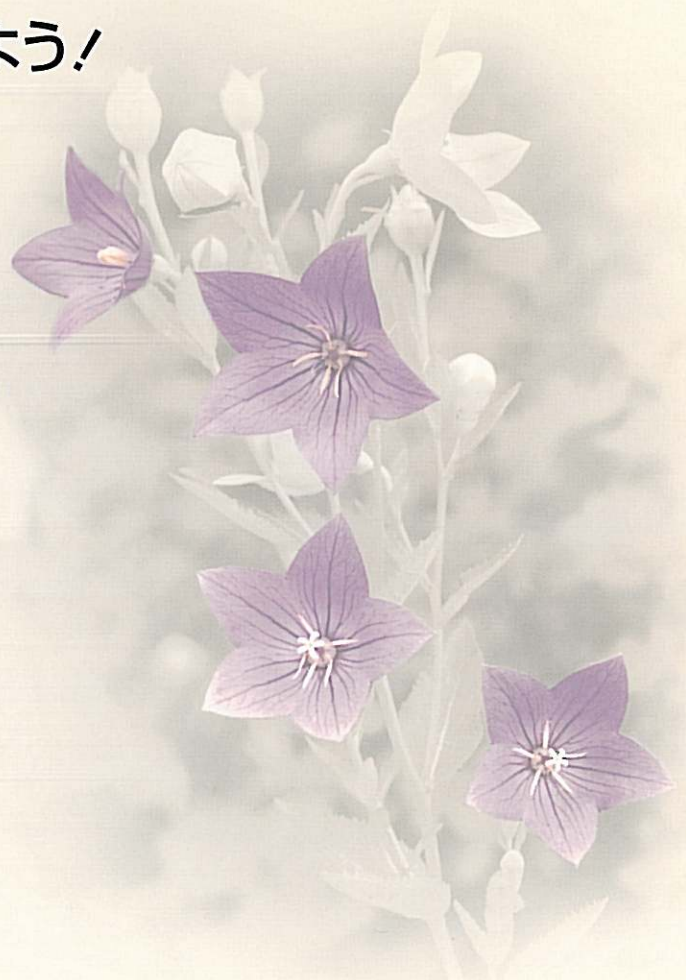
低位乳歯に伴う埋伏上顎小白歯を牽引した症例

／日高 聖

“DH” あなたの番です!

歯科衛生士の人間力——気づき、共感し、そして応える

／高橋真紀・小森朋栄・高橋英登

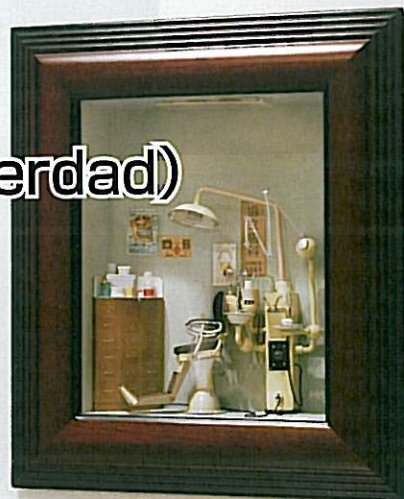


臨床歯科医の独り言

真実の瞬間 (La hora de la verdad)

なか はら えつ お
中原悦夫

医療法人社団協立歯科 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4階



スペインの国技である闘牛の最後に、闘牛士が牛にとどめを刺す瞬間を「真実の瞬間 (La hora de la verdad)」と言う。闘牛士と闘牛の生と死が衆人環視の中で交錯する。この間合いを「真実の瞬間」と呼ぶスペイン人の文化的・歴史的叡智に、わが国の歯科界の姿が重なって映る。「真実の瞬間」とは、闘いの末に2つの魂が向かい合ったとき、普段纏っているベールを取り払い、互いの魂の奥に潜んだ自我に直接接触れる、という危険を冒す瞬間でもある。その本質に迫るには、近代合理主義的認識を捨てて、気高く自由なドン・キホーテに思いを馳せるようなアナクロニズムに立ち返らなければ理解できないかもしれない。

歯科医師の勝利

われわれ歯科医師は、長年2大疾患といわれる齲蝕および歯周病と闘ってきた。われわれはこれら

の原因である細菌を特定することに成功し、疾患を引き起こすに至るメカニズムを齲蝕学や歯周病学において解明し、公衆衛生やヘルスケアをもって彼らを追い詰めてきた。

2009年12月、中学1年生の齲蝕は「平均1.4本」というデータが発表された(学校保健統計調査速報)。データを取り始めた1984年には平均4.75本もあった齲蝕が3分の1に減少し、過去最低となった。この25年間、また少なくともその間、ヘルスケアとして定期的に通院している患者さんには、新たな齲蝕はほとんど見当たらなくなった。今日では修復物のやり直しが治療の主体になりつつあり、これまで臨床的に感じてきた齲蝕治療の状況に変化が生じている。つまり、細菌に対するわれわれの優位が統計的に示されたわけである。

逆に、近視は増えている。パソ

コンや携帯電話のディスプレイが原因であることは言うまでもないが、こうした新たな社会的要因により、一般的に22～23歳で止まる近視がそれ以降も増え続けているという。

かつて、日本の高度経済成長期にも、このような現在の近視と同様の社会的要因が存在した。食生活が豊かになったこと、特に甘い食べ物の普及が齲蝕を増やすという結果を招いたのである。その後も甘い食べ物が普及し続けている現在において、われわれは食べ物自体をコントロールすることなく、その食べ方と原因菌のコントロールによって社会的要因を克服し、齲蝕を激減させた。歯科医師としてまさしく誇るべきことである。

1日に1回、細胞分裂をする藻に覆われる池の話がある。最初は池の片隅に藻があるだけで、少しずつ増えるに過ぎなかった。ある日、池に行ってみると、その藻は



池の半分に達していた。「まだ半分ある」と安心して帰ったが、翌日には、池の表面はすべて藻で覆われてしまっていたという話である。

同じことが歯科医療に関して言えるかもしれない。補綴や修復を中心とした臨床を続けながら、われわれはいつかその瞬間が来るということを心のどこかで感じているのではないだろうか。それはつまり、歯科医師としての使命を気高く全うしたことで、自らの首を絞め、補綴や修復では食べていけなくなる時代のことだ。

齶蝕や歯周病の病原菌との闘いの末、われわれは歯科医学が勝利を収める瞬間に刻々と近づいている。闘牛士と同様に、歯科医師にとって、その使命に専念してきた“真実の瞬間”のときである。

新しい歯科医療の構造

今日の歯科医療を取り巻く問題は、不況という経済環境の問題ではなく、歯科医療界における基本

構造の経年変化に過ぎない。数学的に、いずれは答えの出る問題である。もちろん地域差が加味されるため、体感速度は、地域によって15年程度の差が生じるであろう。

「君は東京でやっているから、そんなことを言えるのだよ」と、地方で開業している友人に言われることがある。現在の歯科界の構造をピラミッドに譬え^{たと}えると、確かに東京のど真ん中はピラミッドの頂点に位置していて、変化の波に真っ先にさらされる小さなピラミッドなのかもしれない。しかし、今後ピラミッドの4辺が伸びていくとしても、ピラミッドの構造形態自体は変わらない。実感に要するその差は4辺が伸びていく時差だけで、いずれピラミッドは同じ構造のまま歯科界を覆いつくす。

歯科の治療でやるべきことはまだまだ山ほどある。歯周病、顎関節、Tooth Wear、咬合力のコントロール、新たな材料での再修復や再補綴など、挙げるときりがない。ただし、いずれも回復的歯科

医療であり、ピラミッドの形態、つまり歯科医療の構造は変わらないのである。

一方、アンチエイジングを頂点に巻き起こりつつある“創造的歯科医療”が産声をあげた。その形態は、これまでの回復的歯科医療とは全く異なり、新しい形のピラミッドの建設が始まるのかもしれない。成長段階に達するにはまだまだ時間がかかりそうだが、何年かすると、その様相が日本の空にくっきりと浮かびあがってくるであろう。

近視や老視は治せてもその予防は確立できていない現在の眼科に比べて、歯科は齶蝕において治療も予防も確立できている。われわれに今できることと言えば、気高く胸を張り、背筋を伸ばして“真実の瞬間”に備えることをおいてほかにはない。

ひとまず、ここはアナクロニズムなドン・キホーテに浸りながら、“風”を読むとしよう。