

第146回 岐阜歯科学会例会

と き 平成15年2月22日(土)午後1時30分より
 ところ 朝日大学1号館3階 第1大講義室

特別講演

座長 可児 徳子教授

1. 岐阜県の歯科事情

岐阜県歯科医師会常務理事

口腔保健事業部部長

阿部 義和先生

社団法人・岐阜県歯科医師会(以下県歯と略称・県下唯一の歯科専門団体)は、平成14年度から朝日大学(県下唯一の歯科医師教育機関かつ歯科学研究機関)の歯学会(岐阜歯科学会)との提携により、それぞれが主催する学術講演会に両者の会員の自由な聴講を認めることにした。

県歯では学術講演会のみならず歯科医療、医業に関連する広範囲なジャンルの講演会を開催しており、一方、朝日大学の歯学会も大学歯学会として臨床・教育・研究の趣旨に沿った講演会が開催されている。この提携により、県歯の会員にとっては、最新の歯科学情報を得られる機会の増加というメリットが生じ、また朝日大学の歯学会にとっても、専門領域以外の歯科医療、医業の歯科学情報を得ることができるメリットができた。

さらには学術講演会の聴講を卒後研修の一つとすれば、卒後研修の充実を図ることにつながり、また講演会の参加者は岐阜県内の大多数の歯科医師が対象となるため、岐阜県民にとっても、より最新でしかも現在推奨されるEBMに基づく医療の提供を受けられるというメリットが生じる。このように様々な効果が期待できるこの提携を記念すべき講演会で県歯を代表して「岐阜県の歯科事情」というテーマでお話をさせていただき機会を与えられたことを光栄に思う。

私が大学を卒業した1972年ころは、戦後の復興が一段落し、公的医療保険制度が国民に定着し、歯科受診者が急激に増加した時期であった。歯科診療所の待合室には患者があふれ、「歯科医師が患者を選ぶ時代」であった。歯科医師の不足と差額診療が大きな社会問題となった時期でもあった。その後、歯科大学の新設ラッシュがあり、30年を経た現在では歯科医師の過剰、「患者が歯科医師を選ぶ時代」になり、隔世の感がある。また同時に、臨床の現場では①疾病構造の変化や健康思想の変化に伴う医療保健政策の変化②修復医療から予防医療へと医療の質が変化③患者のニーズの多様化④患者の権利の尊重—など、歯科医療提供のあり方の急激な変化が見られている。

今回のテーマ「岐阜県の歯科事情」では、

1) 岐阜県の歯科医療・医業事情

2) 医療制度抜本改革

3) 県歯の目指す方向

の3点について報告する。

1)「岐阜県の歯科医業・医療事情」は①直近の約10年間の歯科医療提供関係職種数の推移②歯科医療機関数の推移③受療状況④診療報酬の推移—などの歯科医療、医業環境の現状を報告したい。

2)「医業制度抜本改革」は急激に進む超高齢化と日本経済の低迷による医療保険財政の悪化などへの対応のため、医療制度抜本改革が進められている。平成14年7月27日医療制度関連法案が成立した。今回の改正法の付則には今後の歯科医療、歯科医業に重大な影響を与える項目(①保険者の統合・再編②高齢者医療制度の創設③診療報酬体系の見直し—の3点)が記載されている。今まさに進められている医療保険制度抜本改革は規制緩和の方向で、歯科医療提供のあり方の抜本的な変革が予想されるため、医療保険抜本改革についても触れてみたい。

3)「県歯の目指す方向」は前述の1)の岐阜県の約10年間の歯科医療の推移から将来の岐阜県の歯科医療状況を推測し、2)医療制度抜本改革による歯科医療の変化に対応するための県歯の現在の「かかりつけ歯科医機能」をキーワードとした事業状況を報告する。

座長 関根 一郎教授

2. う蝕への生物学的アプローチ

—感染歯髄保存と難治性感染根管への対応—

新潟大学大学院歯学総合研究科

口腔生命科学専攻口腔健康科学講座

う蝕学分野 岩久 正明教授

超高齢社会をむかえて、「おいしく食べ、楽しく話す、心豊かな長寿」を全うするためには、長期にわたる有歯顎による咀嚼機能の維持が重要である。そのためには、第一に、従来の「う蝕の早期発見・早期治療」から、「う蝕発症リスクの早期発見・発症の予防」への発想の転換が必要であり、その努力は幼児期からスタートする。現在の科学の進歩は、近い将来にその効率的実現を可能にするであろう。

しかし、一方近年我国では、歯科医療機関の充実とか、う蝕の減少とか言われているが、現実には、放置すればう蝕に至る症例、直ちに治療を必要とする一次

う蝕，修復後の二次う蝕，特に歯内治療後に臨床的に無症状に進行している根尖性歯周疾患等多数の要対応症例が溢れており，医療現場での早急な対応が求められている．戦後の物質文明や学問の進歩の中で，う蝕の修復についても新器材や新技術導入により優れたテクノロジーが確立されてきた．その間，経済の発展に伴う国民生活の安定，国民の健康意識の増大，国民皆保険制度の施行などによる潜在患者の顕在化が急激に進み，歯科医師不足の中で，治療の合理化・能率化が模索されて早期発見・早期治療一疑わしきは削除のう蝕治療への工学的ともいうべき近代的アプローチが進行した．しかし，その結果はう蝕の再発の繰り返しと歯の早期喪失をまねき，しかも，現在，経済不況，少子高齢化等をむかえて，歯科医療事情も極めて過酷な局面に立たされている．

そんな中で，これからの対応は，う蝕の原点に戻って感染症として問直し，極力歯髄の保存を図る，感染歯質・感染歯髄に対する適切な病巣無菌化組織修復療法すなわち，う蝕への「生物学的アプローチ」が必要であろう．

これまで，う蝕治療に際しては，無菌感染歯質の徹底削除が原則とされてきたが，最近の研究では，これまでの方法では患部の細菌の完全除去は困難であり，症例によってはそのための抗菌的処理が必要であることが明らかとなった．また，これまで感染が歯髄に及ぶ場合は通常抜髄処置が行われてきたが，若年層の永久歯などでは，う蝕の進行が極めて早く，ほとんど着色がなくても象牙質の軟化感染が歯髄に達しているために感染部を完全削除すれば広範囲に露髄してしまったり，あるいは既に露髄があって，いずれも抜髄が余儀なくされる症例にしばしば遭遇する．これらの歯は歯根未完成の場合が多く，抜髄後，根尖部完成治療の成功率も必ずしも高くない．また，若年にして歯髄を失った歯は，その後，長期的に良好な予後を維持することは困難である．

そこで演者は，窩洞形成時に取り残されてしまう細菌への対処法として，また，感染象牙質や感染歯髄でも抜髄を避けて極力保存し，歯を生活状態に保つべき症例のために，患部の細菌学的研究にもとづく抗菌的治療法の検討を試みてきた．

また，本法は一般成人の場合にも症例によっては十分に適用される．特に，近年急激な超高齢社会の到来と共に，高齢者の根面う蝕などの増加が顕著となり，その対策が模索されているが，全身の疾患のある患者も多く，深部の罹患歯質削除のための除痛法としての局所麻酔の使用が望ましくない場合も多い．それらの症例では，切削痛のある深部の罹患象牙質を残置しても本法を用いれば，その抗菌効果により症例によっては，十分に満足する予後が得られることが明らかとなっている．

なお，本法はう蝕及び継発する諸疾患病巣に存在する細菌の圧倒的多数である偏性嫌気性菌に特異的に有効であり，通常，難治性と言われる感染根管の治療にも応用を試み，かなり有効であることも判明した．

今回は，これらの内容についてご紹介する．

一般口演

座長 岩久 文彦教授

1. 旧世界ハムスター類の側頭筋形態

○佐藤 和彦・岩久 文彦

(朝日大・歯・口腔解剖)

旧世界ハムスター類(齧歯目ネズミ科キヌゲネズミ亜科)に分類される *Mesocricetus*, *Tscherskia*, *Phodopus*, および *Cricetulus* 属の側頭筋の肉眼解剖学的形態について検索をおこなった．この筋は *Mesocricetus* 属で特に発達し，その起始部背側縁は正中部付近まで拡がっているのが観察された．側頭筋は筋繊維の走行および起始・停止領域に基づいて前部・後部・深部に大別され，前部にはさらに眼窩部，外側部，内側部が認められた．筋突起前縁に沿う腱膜上に停止する眼窩部，外側部は筋質の停止をもつ内側部に比べてより発達していた．一方，これまでに報告のあるネズミ科ネズミ亜科およびリス科では，キヌゲネズミ亜科とは逆に内側部がより発達する．キヌゲネズミ亜科とリス科の咀嚼様式が類似することを考慮すると，側頭筋各部の相対的な筋量は顎運動のみならず複数の機能的要因によって決まるものと思われる．

座長 小川 知彦

2. *Prevotella intermedia* 由来複合糖質の構造解析および免疫分子生物学的性状

○玉井利代子・橋本 雅仁・朝井 康行

小川 知彦(朝日大・歯・口腔細菌)

<目的>

黒色素産生嫌気性桿菌である *Prevotella intermedia* は，歯肉炎患者の歯肉縁下プラークより高頻度に検出されることから，主たる歯周病原細菌の一つと考えられる．しかしながら，同菌の病原因子およびその病態形成機構についてはいまだ不明な点が多い．本研究は，*P. intermedia* 細胞壁外膜に存在する内毒素性リポ多糖(LPS)の活性中心と考えられるリピドAの化学構造について明らかにするとともに，同リピドAによる細胞の認識および活性化について検討した．

<材料および方法>

P. intermedia ATCC 25611は，GAM培地で37℃，24時間嫌気的条件下で培養し実験に供試した．精製リピドAは，フェノール・クロロホルム・石油エーテル法で *P. intermedia* 菌体からLPSを抽出後，弱酸加水分解，カラムクロマトグラフィーで分離し，さらにシリカゲル薄層クロマトグラフィーで精製して得た．リピ