

巻頭言



## COVID-19 後の新たな補綴歯科治療の日常

A new everyday life of dental prosthodontic treatment after COVID-19

日本歯科大学生命歯学部歯科補綴学第1講座 志賀 博

私たちは COVID-19 に勝ちました。公益社団法人日本補綴歯科学会第 129 回学術大会（古谷野 潔大会長、令和 2 年 6 月 26 日～28 日）は、大きな専門学会としては初めての試みとなる Web 会議システムを用いての開催となりましたが、課題口演、シンポジウム、特別講演、専門医研修等は、リアルタイムで配信され、かつ Google Form による質問を受けて回答する状況は、まさに会場に居るような雰囲気であり、スライドもしっかりとみえ、多くの参加者の共感が得られました。いち早く Web 開催を決め、ご準備された古谷野大会長はじめ準備委員の先生方のご尽力によるものであり、心から感謝申し上げます。メインシンポジウム「食力向上による健康寿命の延伸、補綴歯科の意義」は、参加費無料で行われ、小児、成人、高齢者の各世代を通しての口腔の健康、口腔機能の育成・維持・回復を考える必要性、幅広い視点の中で食力を回復し健康長寿をもたらす補綴歯科の貢献の学術的意義について議論が盛り上がりました。残念ながら会員の親睦を図る懇親会をはじめ、国際セッション、市民フォーラム、ハンズオンセミナー等は中止となり、専門医ケースプレゼンテーション、認定医・専門医試験等は延期となりましたが、これらは今後の課題です。

大川理事長は、急速に進展する人口構造の変化（人口減少と少子高齢化）から、「在宅における補綴治療の再考」と「補綴治療による健康寿命の貢献」を科学的根拠を持って推進すべきとされ、「補綴治療による健康寿命の貢献」には、食力（捕食、咀嚼し、嚥下する力、すなわち食べる力）を客観的評価により数値化して明示するとともに、食力の維持向上を図ることが重要であると述べられています<sup>1)</sup>。これらの客観的検査として、咀嚼能力検査、咬合力検査、舌圧検査などがあり、すでに保険導入され活用されています。

しかしながら、客観的評価の明示のためには、基準値が必要ですが、現在これらは十分ではありません。基準値を考える時、検査データの平均値と標準偏差（SD）から平均値-2SD～平均値+2SD が設定され、全検査データの 95% がその設定範囲に入ります。平均値-1SD～平均値+1SD の設定では、全検査データの 67% しか設定範囲に入りませんので、通常では用いられません。しかしながら、歯科の検査では平均値-1SD 以上も用いられています。これは、平均値-1SD 以上の設定の場合、全検査データの 67% ではなく 83.5% が設定範囲に入ることによるものと思われます。ただし、使用に際しては、平均値-2SD を健常者のほとんどが入る値、平均値-1SD を健常者の約 8 割が入る値として用いることが必要です。他方、健常者のデータからの基準値（範囲）との比較と同じく、補綴治療前後による検査値の比較も極めて重要です。それは検査値が向上した場合には、補綴治療による治療効果の確認・提示ができ、低下した場合には、その原因を究明し、対応することができるからです。

COVID-19 は私たちの日常も価値観も変えました。歯科治療も「歯の形態の回復」を主体としたこれまでの「治療中心型」だけでなく、全身的な疾患の状況などもふまえた患者個人の口腔機能の維持・回復（獲得）を目指す「治療・管理・連携型」の歯科治療の必要性が増すと予測<sup>2)</sup>されている現在、客観的検査値をフル活用して口腔機能

の維持・回復を実践することこそ、コロナ後の補綴歯科治療の新しい常態にすべきであり、これこそがわれわれ日本補綴歯科学会の社会に対する責任だと考えます。

## 文 献

- 1) 大川周治. 健康寿命延伸への貢献に向けて, 日補綴会誌 2019 ; 11 : 177-178.
- 2) 厚生労働省保険局医療課. 平成 30 年度診療報酬改定の概要 (歯科). <<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000203141.pdf>>; 2018 [accessed 18.06.25].