

巻頭言



超高齢社会における補綴歯科と専門医

Prosthetic dentistry and prosthodontic specialty in super-aged society

昭和大学歯学部歯科補綴学講座 馬場一美

わが国の高齢化は、世界に前例のない速さで進み、人類がこれまでに経験したことのない超高齢社会を迎えた。この急激な高齢化に伴い、わが国の政府はこれまでの「人生 65 年時代」を前提としていた高齢者の働き方や社会参加、地域におけるコミュニティや生活環境の在り方、高齢期に向けた備え等に対する捉え方を「人生 90 年時代」を前提としたものへと転換し、高齢者も含む全世代が参画した、豊かな人生を享受できる超高齢社会の実現を目指している。医療の目的も、延命のみならず長くなった人生をより良く生きることへと大きくシフトしており、健康寿命の延伸、生活の質の向上が現代医療の目的となり、「人生 90 年時代」における歯科医療、特に補綴歯科の担う役割は大きい。一方では、高齢化に伴う認知機能・運動機能の低下は避けて通ることのできない問題であり、2013 年の統計では全国で認知症高齢者数は 462 万人、また 85 歳以上の高齢者の半数が認知症であると推定されている(厚生労働省研究班推計, 2013)。65 歳の平均余命が男性で 19.6 歳、女性で 24.4 歳であることを鑑みると、これらの高齢者の半数以上が生存中に認知症を発症する計算になる。つまり、「人生 90 年時代」においては歯科医療にも認知症患者への対応が求められ、補綴歯科治療後に患者が自立した生活をできなくなる可能性を想定する必要もある。つまり補綴治療後に生じる歯周病、インプラント周囲炎、義歯性口内炎、さらには生命予後にも影響のある誤嚥性肺炎等の感染に対して歯科医師、歯科衛生士が対応する必要がある。また、咀嚼・摂食嚥下機能の低下は口腔衛生状態を著しく悪化させるため、口腔機能を維持することが栄養摂取や

生活の質ばかりでなく、口腔衛生管理のためにも有用であることを認識する必要がある¹⁾。

本学会の専門医制度は、“歯科補綴学の専門的知識および臨床技能・経験を有する優れた歯科医師を補綴歯科専門医として認定し、補綴歯科医療の高度な水準の維持と向上を図り、保健・医療・福祉に貢献すること”(公益社団法人日本補綴歯科学会規定集 専門医制度規則)を目的としている。補綴専門医には、補綴歯科治療を通じた高齢者の健康増進において中心的役割を担う責務があるが、超高齢社会においては上記の視点から長期的な口腔衛生管理、口腔機能管理能力が求められる。例えば、下顎無歯顎症例の場合、全顎にわたる固定性インプラント補綴には機能面では高い治療アウトカムを期待できるが、要介護状態になった場合には衛生管理が困難である。その点では総義歯の方が管理しやすく感染リスクも低い。固定性上部構造を選択した場合でもスクリーリテインであれば、インプラントオーバーデンチャー(Implant Overdenture)へと変更することで、一定の機能を保ちながら口腔衛生管理が可能である。専門医にはこうした患者背景や時間軸を含めた治療法の選択や臨床判断が求められている。

ここで重要なのは地域包括ケアの中で歯科医療を担うのは個人開業形態の診療所であり、かかりつけ歯科医である。言い換えると、大学病院に代表される高度医療機関、あるいは個人開業形態であっても患者から遠隔の補綴専門医の担える役割は非常に限定的である。少なくとも患者自身が通院できなくなった場合に長距離の通院は現実的ではなく、かかりつけ医の支援を受

けながら患者自身、あるいは家族・介護者が治療後の管理を行わなければならない。補綴専門医とかかりつけ医との診療連携が必須であり、一般医から専門医への紹介のみならず、専門治療を終えた後、地域のかかりつけ歯科医への逆紹介を行い管理を任せるといった双方向的な連携、さらに言えば専門医はかかりつけ医がない場合には、患者に寄り添えるかかりつけ歯科医を探し、紹介するところまで責任を負うべきである。

以上の背景から今期の学術委員会は活動の重点領域として「超高齢社会における補綴歯科の役割」、「多様性と階層性を基盤とした専門性・特殊性の位置づけ」を挙げている。さらに、Digital Prosthodontics, バイオマテリアル・再生医学, EBM についても重要課題として推進して行く予定である。言うまでもなく歯科医療の Digital 化は補綴分野が最も得意とするところであり、CAD/CAM や光学印象といった技術にとどまらず、Smart Prosthodontics と名付けられた²⁾、ビッグデータとしての医療情報の蓄積と活用は高齢者の歯科治療を根本から変革できる可能性がある。分子生物学・バイオマテリアル領域の研究活動の充実はわ

が国の歯科補綴学の特筆すべき特徴であり、今後、その出口戦略に焦点が当てられる必要がある。症型分類・補綴関連病名についてもさらに拡充し、患者の年齢、ニーズ、医学的背景、社会的背景に対応してより合理的かつ先進性のある治療を供給すること、そしてそれらを整理し、多様性・階層性を基盤とした補綴の専門性・特殊性を、一般歯科医師のみならず国民に対しても理解されやすい形で情報発信する必要がある。

その第一歩として第 127 回学術大会の学術企画を大会主管校と学術委員会の叡智を結集して策定した。できるだけ多くの会員の方々に楽しんでいただきたい。そして、本学会の進みゆく方向性をご確認いただき奇譚のないご意見をいただきたい。

文 献

- 1) 船原まどか, 林田 咲, 川下由美子, 齋藤俊行, 梅田正博. 嚥下障害を有する胃瘻造設患者に対する適切な口腔ケア方法に関する検討 摂食形態による口腔ケア効果の違い. 日口腔ケア会誌 2015; 9: 42-48.
- 2) 市川哲雄. 歯科の基盤を支え、創る補綴の矜持—理事長就任にあたって—. 日補綴会誌 2017; 9: 159-162.