

【誌上ディベート・企画趣旨】

『米国型 vs. スカンジナビア型』

—日本の補綴歯科専門医はどちらを向いているのか？—

江草 宏

The US approach vs. the Scandinavian approach in prosthodontic treatments

Hiroshi Egusa, DDS, PhD

I. はじめに

本企画は、平成 29 年 7 月 2 日にパシフィコ横浜で開催された日本補綴歯科学会第 126 回学術大会の標記シンポジウム内容を基にしたものである。企画趣旨を述べるにあたり、先ずもってディベートの都合から、補綴治療コンセプトを前例なく『米国型』と『スカンジナビア型』に分類したことをご容赦いただきたい。

II. 『米国型』、『スカンジナビア型』から思い浮かべる歯科治療とは？

米国では、わが国で普及している国民皆保険制度のような公的医療保険がないため、歯科治療、特に補綴治療は高額な自費治療となる場合が多い。また、訴訟社会の一面をもつ米国では、一般歯科医 (General Practitioner: GP) では問題の解決が困難な補綴症例は、ボード認定制度のもと高い基準の知識と技術が担保された補綴歯科専門医に紹介される¹⁾。専門医は必要に応じて各領域の専門医とチーム体制を組み、患者の要望に応える。専門医になると、収入は一般歯科医の約 2 倍になるという²⁾。

このように、専門医制度が社会制度として根付く米国の歯科医療のあり方を知ると、『米国型の補綴治療』と聞けば、患者の高い要望に対して「歯周外科処置やインプラント再生治療を駆使して審美的に歯周組織との調和を追求する補綴治療」を思い浮かべる方も少なくないのではないだろうか。

一方、『スカンジナビア型』の歯科医療イメージとはどのようなものであろうか。スカンジナビア諸国の一つであるスウェーデンの医療保険サービスの特徴は、①全ての居住者をカバーすること、②必要性に基づくこと、③公的な財源で行われること、④費用対効果を重視すること、の四つであるという³⁾。この特徴は歯科治療概念にも反映されており、スウェーデン・イエテボリ大学の Stig Karlsson らが著した教科書「Fixed Prosthodontics –The Scandinavian Approach–⁴⁾」の序文には、“絶対的に必要なこと以上のことは、何もするな、しかし、絶対的に必要なことは怠ってはいけない”と述べられている。

以上を背景に、おそらく多くの方にとっての『スカンジナビア型の補綴治療』のイメージとは、合理的かつ実利的であり、「臨床研究を中心としたエビデンスに基づいて徹底的に費用対効果を追求する補綴治療」ではないかと推察する。

III. 歯周病患者に対する補綴治療の専門性とは？

超高齢社会を迎えたわが国において、中等度以上の歯周炎を有する高齢者の割合は増加しており、今後も歯周病患者に対する補綴歯科治療の重要性は増すばかりであろう。歯周治療を含めた前処置から補綴処置へと体系的な治療を行うためには、各専門領域の間、特に歯周科と補綴歯科の間に、一口腔一単位での治療コンセプトの共有が必要となる。

このような中、われわれはどれだけ歯周病、特に重度の歯周病患者に対する歯周治療コンセプト、およびそ

の後の補綴治療の専門性を整理できているだろうか。重度歯周病の患者に対し、専門医の提示する治療の選択肢が「歯を抜いて入れ歯にしましょう」だけであれば、患者はわざわざ専門医を選択しないであろう。「一生自分の歯で食べたい」と願う高齢者に歯周病患者が増えていくこの時代である。今改めて、患者目線で求められている“歯周病に対する補綴の専門性”を考える必要性を感じた次第である。

IV. 企画趣旨

歯周病患者に対する補綴歯科医の専門性を考えた場合、一つの潮流として、各領域の専門家が連携し、歯周外科、矯正歯科治療やインプラント再生補綴治療等の包括的治療によって、高いレベルの審美性および機能回復を提供する『米国型』の治療コンセプトがある。一方、日本の国民皆保険制度を考慮すると、費用対効果を追求し、必要以上の治療はしない『スカンジナビア型』の治療コンセプトは参考になる。

スカンジナビア型のアプローチで着目すべきは、臨床エビデンスに基づき、“感染の除去”を患者と共に徹底し、補綴歯科医が専門とする“力の制御”を駆使して、必要最小限の治療計画で長期安定を実践する点である。ただし、歯周組織の安定を得た後に装着されるクロスアーチブリッジや、短縮歯列に用いるカンチレバーブリッジはわが国では自費治療であり、補綴歯科医にはこのアプローチに対する深い理解と専門的な技術が求められる。

本企画では、松井徳雄先生がBostonで学ばれ実践されている歯周治療を『米国型』と定義させていただき、弘岡秀明先生が実践されている『スカンジナビアンアプローチ』と対比しながら、両治療コンセプトを歯周病患者に対する固定性補綴の臨床例から整理し、双方のアプローチに共通して補綴歯科医に求められる専門性を考察したい。これにより、大久保力廣大会長のもと第126回学術大会のテーマに掲げられた「補綴歯科がめざすもの、求められるもの」の一端を導き出す一助となれば幸いである。

文 献

- 1) 熊谷直大. 米国における歯科補綴専門医養成プログラムと認定制度. 日補綴会誌 2017; 9: 25-31.
- 2) Distribution of dentists in the Unites States by region and state, 2008 highlights, American Dental Association.
- 3) 伊藤暁子. イギリス及びスウェーデンの医療制度と医用技術評価 (現地調査報告). レファレンス 2013; 10: 111-123.
- 4) A Textbook of Fixed Prosthodontics -The Scandinavian Approach-. Eds: Karlsson S, Nilner K, Dahl B, Gothia Fortbildning, Sweden, 2013.

著者連絡先：江草 宏

〒980-8575 仙台市青葉区星陵町4-1
東北大学大学院歯学研究科 分子・再生歯科
補綴学分野
Tel: 022-717-8363
Fax: 022-717-8367
E-mail: egu@dent.tohoku.ac.jp