

日本補綴歯科学会誌 特別企画 座談会

公益社団法人 日本補綴歯科学会のこれまでの 10 年間を振り返り
補綴のアイデンティティーと将来像を語る



座談会出席者（上段左から：松村英雄, 矢谷博文, 大久保力廣 / 下段左から：古谷野 潔, 市川哲雄, 佐々木啓一）

日時：平成 30 年 4 月 24 日（火）14 時～17 時
場所：日本補綴歯科学会 事務局 会議室

開 会

大久保（司会） それでは、ただいまより日本補綴歯科学会誌（以下、日補綴会誌）の特別企画「座談会」を始めさせていただきます。本座談会のテーマは、「（公社）日本補綴歯科学会（以下、補綴学会）のこれまでの 10 年間を振り返り補綴のアイデンティティーと将来像を語る」です。

わが国の補綴は、この二、三十年で飛躍的に進化、発展し、深奥さと多様性を増してきたように思います。いかに「修復」すべきかを目的に咬合や適合精度をひたすら追求してきた時代から、新材料の開発、インプラントや再生医療の応用、デジタルテクノロジーの発展により、まさに最近の補綴はイノベティブな変革を遂げております。さらに、超高齢社会の進展から社

会構造も大きく変化しており、自立度の低下した患者に対する補綴歯科治療のあり方も問われています。

このように、補綴の医療体系、学問体系が多面化、多元化する中で、では補綴のアイデンティティーはいったいどこにあるのでしょうか。また、補綴はこの先どのような方向に進んでいくのでしょうか。従来の補綴から急激な変革を余儀なくされている今こそ、改めて再確認する必要があるようです。

そこで、今回の座談会では、補綴学会の直近の歴代 5 名の理事長をお招きいたしました。2009 年から 2011 年に第 33 代理理事長を務められました佐々木啓一先生、第 34 代理理事長の古谷野 潔先生、第 35 代理理事長の矢谷博文先生、第 36 代理理事長の松村英雄先生、そして現在の第 37 代理理事長であります市川哲雄先生です。私は、司会進行を務めさせていただきます

現日補綴会誌編集委員長の久保力廣です。どうぞよろしくお願いたします。

この座談会では、まず、本学会の最近 10 年間の軌跡を振り返りながら、補綴のアイデンティティーを再確認したいと思います。また、「今の補綴学会に必要なことは何か」を参加者全員で再考しながら、学会が進むべき方向性をディスカッションしたいと思います。それでは、まず各先生方に理事長在任中に実施された事業やプロダクトについて簡単にご紹介していただきたいと思ひます。

では、佐々木先生からお願いいたします。



第 33 代理事長 佐々木啓一


佐々木 第何代というところの言葉は横綱しか頭の中では浮かばないのですが、横綱ではなく理事長でございます (笑)。

私は理事長以前に、学術委員長等も務めており、学会の研究対象をかなり変えてきたつもりでいます。現在ではバイオロジー系の研究者が多数いらっしゃいますが、当時からいろいろな企画を行い、今日の足がかりはつくったかなという自負はあります。

理事長としては、まず「事務局機構、財務構造の再構築 (収支バランスの適正化)」として当時の松村事務局長、古谷野副理事長、志賀 博財務担当理事とともに赤字財政の解消を行いました。業務委託経費、事務局の件費、委員会経費等の支出を見直し、事務委託の停止やエルゼビアへの編集業務の委託、そして独自の会員管理システムの構築等を行いました (図 1)。中身は変遷していますが、今の形への移行だったのだと思ひます。

それから社保関連事業が、このあたりから歯科医学会も含めて実質化してまいりました。学会での医療技術評価提案書もうまく書くことができるようになりました。これには診療ガイドラインの整備も貢献しています。この 2 年間では、「歯の欠損のガイドライン」と「有床義歯補綴歯科診療ガイドライン」をアップデートし Minds に掲載しています。

また専門医制度に関しましては、未だ「広告可能な」というところにはなっておりませんが、このときに読売とか朝日が歯科に関する Mook を発刊するようになり、その中に補綴歯科専門医の紹介とリストが掲載され、大きな変化がありました。専門医試験に筆記試験を導入したのもこの時期です。これは祇園白信仁先生の号令のもとで行いましたが、専門医研修のカ



主たる実施事業・プロダクト

- ▶ 事務局機構、財務構造の再構築 (収支バランスの適正化)
 - ✓ 業務委託経費、事務局人件費、委員会経費等: 支出見直し
 - ✓ 事務委託の停止・エルゼビアへの編集業務の委託
 - ✓ 会員管理システムの構築等
- ▶ 社会保険関連の対応
 - ✓ 医療技術評価提案書の策定の標準化
- ▶ 診療ガイドラインの整備
 - ✓ 「歯の欠損の補綴歯科診療ガイドライン」、「有床義歯補綴歯科診療のガイドライン」: Minds 掲載
- ▶ 専門医制度
 - ✓ 読売、朝日発行 Mook: 補綴歯科専門医の紹介とリスト掲載
社会への発信と社会からの認知
 - ✓ 専門医試験に筆記試験の導入
 - ✓ 補綴歯科専門医研修カリキュラムが策定

図 1 2009-2010 年度の主たる実施事業・プロダクト

リキュラムも鈴木哲也先生に作っていただき、専門医の質の向上というところに繋がっています。

久保 ありがとうございます。佐々木先生からは、補綴研究の方向性変換の足がかりをつくられ、かつ赤字財政を解消されたというお話がありました。単年度収支の大幅赤字スタートは本当につらかったことが想像できます。また、社保関連の対応や診療ガイドラインの作成、それから専門医制度の整備、認知についてのご説明がございました。

それでは続きまして、古谷野先生からお願いいたします。



第 34 代理事長 古谷野 潔

古谷野 所信表明として、「原点への回帰」、「臨床的視点の重視」、「国民に貢献する専門医制度の展開」、「学術的基盤の整備と発信」、「世界に向けた国際交流の展開」、「透明性の高い学会運営」を

掲げました。

「原点への回帰」というのは、学会ってそもそも何か同じことに興味を持って、ふだんそれぞれが研鑽していることの情報や意見を交換し、切磋琢磨する場であろうと思ひます。その場というのは、学術大会と学会誌というのが基本で、これらを重視していこうということです。

「臨床的視点の重視」は、われわれの学会は臨床分野ですし、臨床の進歩を通して国民の健康の向上に資するということが使命であるということは、もう自明の理で、定款にも書いてあると思ひます。補綴学会の会員の構成を見ると、大学所属が半分で、半分は大学

表1 2011-2012年度の主たる実施事業・プロダクツ

✓ 臨床リレーセッション
✓ 和文誌と英文誌の役割分担の明確化
✓ ポジションペーパー
・補綴歯科治療病名システムの信頼性と妥当性の検討
・咬合違和感症候群
・熱可塑性樹脂を用いた部分床義歯の臨床応用
✓ 専門医研修カリキュラム
✓ 部分床義歯学臨床基礎実習改善ワークショップ
✓ JPS Global WS Kyoto 2012
✓ American Prosthodontic Society との交流
✓ European Prosthodontic Society との交流
✓ 学会創立80周年祝賀会
✓ 公益社団法人化
✓ 事務局移転

外の臨床医なんですね。この人たちが学会に参加して勉強できる場所が必要だろうということで、その人たちが2日間ひとつの会場に座ってじっと聞いて勉強できるテーマ、内容の企画として、学術大会のプログラムの中に臨床リレーセッションをつくりました。

専門医制度については、やっと今年、第三者機構がたちあがりしましたが、この時点から第三者機構、あるいは客観的評価に耐え得る専門医制度をつくる一番の基盤はまずカリキュラムであろうということで、河野文昭先生にお願いしてカリキュラムを整備したということがあります(表1)。

「世界に向けた国際交流の展開」という点では、大きな事業として、JPS Global WS Kyoto 2012を開催しました。このときは、交流協定を結んでいた、American Prosthodontic Society (APS) と、中国、韓国、インドの補綴学会、そして協定締結を進めていた European Prosthodontic Association (EPA) という5つの学会のリーダーをお招きしました。さらに補綴出身で当時メリーランド大学歯学部部長だった Dr. Christian Stohler をお呼びしました。補綴のアイデンティティーについて議論し、コンセンサスステートメントをまとめて JPR に掲載しました。

「透明性の高い学会運営」というのは、事務局機能、体制、運営、財務状況、公益法人化等々です。大川周二先生にご尽力いただいて、学会の公益社団法人化を行いました。またそれに伴い、学会事務局を現在使っているこの地に移転しました。

それから、二川浩樹先生にお願いして用語集の改定を行っていただきましたが、これは最終的な取りまとめは矢谷先生のときになったかと思います。

大久保 ありがとうございます。古谷野先生から、

「原点への回帰」を掲げられ、「臨床的視点の重視」、「国民に貢献する専門医制度の展開」、「学術的基盤の整備と発信」、「世界に向けた国際交流の展開」、「透明性の高い学会運営」を目指されたということで、たくさんの国際学会との交流や学術大会における臨床リレーセッションの実施、そして何といたっても公益社団法人化が特筆できるのではないかと思います。

ちょっと古谷野先生にお聞きしたいのですが、その当時の雰囲気では、公益社団法人になるということは必然だったのでしょうか。

古谷野 それはみんな「ん？」と悩みながら進んだという面があります。

佐々木 不可避ではない。ただ、どっちがというところはみんなディスカッションしましたね。

古谷野 広告可能な専門医の実現をはじめ、任意団体か法人格を持った組織であるかという点で社会に対する発言力、国に対する発言力等々が違うだろうということで進めたわけです。

あと、もう一点忘れていましたけど、部分床義歯補綴学の実習担当者が集まって実習帳や模型をもちより、実習のあり方について意見交換する場も作りました。

市川 ワークショップしましたね。

大久保 それでは矢谷先生、お願いできますでしょうか。



第35代理事長 矢谷博文

矢谷 私 のときには、佐々木先生、古谷野先生のご努力で学会の危機的な財政状況は何とか脱して、財政的な基盤については安心できる状態になっていました。

一方、社会構造や疾病構造の変化を背景とした医療費が爆発的に増大をしております。政府は社会保障費を何とか抑制したいということがあって、歯科医療の経済的な基盤に危機が訪れていました。特に歯科医院の数がコンビニより多いとか、歯科医にもワーキングプアの年収300万以下の人たちがいるというようなことが経済誌に書かれていたりして、良質の歯科医療を提供することが困難な危機が訪れているのではないかということがあり、私は、歯科の凋落から歯科の復権へということで活動をしていきたいと思っておりました。

そこでまず理事全員に、学会運営の大方針というこの4項目と各委員会への引き継ぎ事項を含めて、私が2年間にやりたいことを具体的に書いたファイル

学会運営の大方針

1. 健康科学・生活科学としての歯科補綴学の主導
2. 補綴歯科臨床の発展
3. 財政基盤安定化と会員数増加による学会活動の充実
4. 本学会の国際的役割の整備

図 2 2013-2014 年度学会運営大方針

を配りました (図 2)。任期中はできるだけ各委員会にも出席し、本当に忙しく大阪と東京を往復した 2 年間でした。

大方針の 1 番目は「健康科学・生活科学としての歯科補綴学の主導」ということで、歯科補綴学が人々の健康増進により貢献するためには、従来の狭い専門領域から脱皮をして、健康科学・生活科学としての歯科補綴学に生まれ変わる必要があると、そのような視点に立った施策を学会活動の基本としたいということを考えておりました。

具体的には市民フォーラム、生涯学習公開セミナーの充実ということで、平成 26 年度の診療報酬改定で CAD/CAM 冠が小白歯に保険適用になったことを受けて、これを生涯学習公開セミナーのテーマとして、7 支部でその正しい普及、定着を目指して講演をしていただきました。

2 番目が「補綴歯科臨床の発展」ということで、学会主導の臨床研究の推進、それらの結果をもとにした EBD に資する臨床エビデンスの構築、臨床ガイドラインの作成、公開等を通じて、補綴歯科臨床が国民の健康にいかに関与しているかを知らせるための活動をさせていただきました。

その 1 つ目が第 1 回補綴歯科臨床研鑽会 (プロソ'14) です。研究発表の場は学術大会があるわけですが、臨床の発表の公式な場がないということで、学会員の臨床レベルの底上げ、そしてやる気のある若手に発表の場を与えて、発表することが全国区になるための登竜門になるような場をつくりたいということで、第 1 回の研鑽会を開催しましたところ、548 名もの多くの方々に参加いただき、非常に活発なご討議もいただき、多くの参加者に非常に楽しかったと言っていただき、やってよかったなということがありました。

それから、学会主導のエビデンス蓄積のための臨床

疫学研究を 2014 年に厚労科研に申請したんですけども、惜しいところで不採択になりました。けれども東京都健康長寿医療センターの草津研究 (通称につこり健診) に参加させていただくということができませんでした。実はこのセンターに補綴学会から研究費を毎年 100 万円拠出しておまして、その見返りとして草津研究で蓄積されたデータを使わせていただき、現在、論文の執筆の途中ということです。

ガイドラインに関しましては、ブラキシズムのガイドラインを作成し、市川先生のときに Minds に掲載されました。

それから、臨床研修プログラムの例示案を作成して公開しました。また、教育コンテンツとして教育用ビデオ「複製義歯」を完成して学会ホームページにアップしました。「接着ブリッジの製作方法」は試作版の完成までこぎつけて、市川先生のときにアップすることができました。

医療技術評価提案書も初年度が 10 件、その次の年も 10 件申請し、その中でコンビネーション鉤が収載されたという成果も達成することができました。

3 番目が「財政基盤安定化と会員数増加による学会活動の充実」ということでしたが、結局会員数の増加はうまくいきませんでした。

他には、論文賞の見直しを始めたということと、佐藤 亨先生に頑張ってもらって、高齢者に対する用語の充実と GPT-8 との整合を図って専門用語集第 4 版を 2015 年の 1 月に無事発行することができました。

4 番目の国際的役割の整備であります。まず英文誌 JPR の発展ということで、馬場一美先生に頑張ってもらって順調に発展しました。たまたま私がお呼びした新谷 歩先生に統計コンサルタントを引き受けていただき、医療統計に関する査読の体制も整い、表紙とページレイアウトを刷新し、インパクトファクターの付与をずっと待っておりましたが、何とか 2015 年の 6 月に学会の長年の悲願でありましたインパクトファクター付与の通知を非常に幸運ながらもらうことができました。点数は 1.547 ということで、全歯科系雑誌の中で 31 番目の点数がついたということでございます。

それから、他国の他学会との交流ということで、これは大久保先生に本当に頑張ってもらって、日中韓 3 カ国の学術大会を箱根で私を大会長としまして開催して、200 名を超える参加者を得て、前夜祭から大変な盛り上がりで、本当に楽しく充実した学術大会を開催することができました。曇りで富士山が全く見えなかったということを除いては大成功だったかなと思います。

表2 J Prosthodont Res に関する資料

Vol.	Year	Submission	Withdrawn	Accepted	Rejected	Rejection (%)	Article	Impact factor
53	2009	88	0	27	24	47		
54	2010	92	4	36	40	53		
55	2011	144	1	41	87	68		
56	2012	140	23	30	81	73		
57	2013	156	2	38	97	72		
58	2014	183	17	39	130	77	36	1.547
59	2015	365	3	48	270	85	30	1.693
60	2016	658	40	68	510	88	42	2.561
61	2017	495	9	61	428	88	57	

ます。

それから、ヨーロッパ補綴学会（EPA）との学術交流協定は、2015年の4月に承認をされて、市川先生のとときの9月のプラハ大会のときに正式調印しました。インド補綴学会とは、赤川安正先生のとときに学術交流協定を結んで以来、毎年6名程度の研修を受け入れ、JPSから講師を派遣するという良好な交流が続いています。インドネシア補綴学会とのジョイントコンgresも開催しました。これは私がずっと温めていたアイデアで、何と参加者は約500名、日本からも90名の会員が参加し、特別講演4名、口演8題、ポスター51題の発表を行っていただき、学術交流協定も正式に調印いたしました。

また、まったく予想もしていませんでしたが、Pacific Coast Society of Prosthodontics (PCSP)の方からぜひ交流したいという連絡が突然舞い込みました。PCSPというのは、東のGreater New York、西のPacific Coastとも呼ばれる伝統あるスタディーグループでありまして、これは乗らない手はないだろうということで学術交流協定を結ぶことができました。

それから、留学基金を創設すべく2回も内閣府に行って指導を受けたりして何とか実現に向けて努力しましたが、いろいろ法律的な壁が高くてうまくいきませんでした。

大久保 矢谷先生、ありがとうございます。

矢谷先生からは、歯科補綴学の主導性、補綴歯科臨床の発展性、それから財政基盤安定化と会員数の増加、国際交流の整備、発展と各種委員会の業績に関する非常にたくさんのお話をいただきました。特に疫学調査委員会を立ち上げられて、学会主導の疫学研究を推進されたり、プロソ'14を開催されたのが印象的だったと思います。

それでは、松村先生お願いできますでしょうか。

松村 私が担当させていただいた2015年から2017年の任期ですが、「公益法人制度改革に対応した学会



第36代理事長 松村英雄

運営と社会貢献」を目標としました（松村英雄、未来に向けた歯科医療に対応できる日本補綴歯科学会を目指して、日補綴会誌2015; 7: 213-214.）。主務官庁である内閣府からいろいろ指導

を受けて法人を運営してまいりました。

支部学術大会と年1回の学会学術大会についてですが、抄録集の出版と保存のあり方を考えました。以前は学会HPに一部をオンラインア－ティクルという形で出していたのですが、引用の利便性を考え、「電子ジャーナル」の中に「学術大会・プログラム集」を設定して2011年以降の資料を掲載、また「支部学術大会プログラム・抄録集」の項目に全国9支部の資料をpdfで掲載いたしました。

なお、学術大会については、なるべく補綴の臨床にかかわる催し物を多くしていただけないかとお願いし、大久保先生が大会長を務められた横浜での学術大会では多くの臨床的なセッションを企画していただきました。

学会の活動としては、学術、編集、専門医あたりが大規模予算を必要とするところだと思います。当法人の英文機関誌Journal of Prosthodontic Research (JPR)がWeb of ScienceからJournal Citation Reportsに収載となりました(Matsumura H. Development of JPR in JCR as a phoenix. J Prosthodont Res 2015; 59: 159-160.）。インパクトファクター(IF)の値は1.547、1.693、2.561と変遷しています(表2)。

広報関係では週刊メールマガジンを発行し、6,000人超の会員に対しての一斉送信を実現いたしました。今は2週に1回くらいかもしれませんが、出そうと思えばいつでも大多数の会員にメールを配信できる、

という状況が構築されております。

専門医に関しましては、2018年4月2日に一般社団法人日本歯科専門医機構という団体が発足しました。補綴学会がこの機構の会員になりますと、広告に向けての環境整備ほか、諸々の活動ができるようになりますと聞いております。

それから、社会保険関係では医療問題ほか関係委員会と役員のご努力により、保険収載の医療機器と技術がふえております。

事務局は駒込から新橋へと移転し、歴代理事長のご尽力により、組織は社団法人から公益社団法人へ移行して現在に至ります。

大久保 松村先生、ありがとうございます。

松村先生からは、公益法人制度に対応した学会の運営、それから支部活動の活性化や抄録集のアーカイブ化、臨床を重視した学術大会の企画、実施やJPRと日補綴会誌の充実を図られたことについてのご説明がございました。また、広報活動も充実されましたが、特に毎週届くメールマガジンは、会員にとってとても有益な事業と思います。

それでは次に、市川先生お願いいたします。



第37代理事長 市川哲雄

市川 私の場合は、任期の途中であり、今進めていることをお話します。

私の期は、ここにいらっしゃる先生方の業績、プロダクトをきちんと次の世代に引き継がなければいけないという思いが一番です。そのために今期の理事の2/3は初めて理事になった人で、これも次の世代に先生方のいろんな思いだとかプロダクトだとかを伝えることを考えて人選をいたしました。

まずは、今度の学術大会のメインタイトルの「補綴歯科の進化と挑戦」にありますように学術活動をより活発にしていくことです(図3)。学会活動の柱であります学術大会と日補綴会誌、JPRをより充実していく。矢谷先生が始められたプロソも、松村先生のときに年1回とルーチン化して、臨床の発表を充実させていく。それから、医療技術、昨今は補綴学会の提出した医療技術提案書がよく認められておりますが、臨床研究法が施行されましたが新規医療技術の開発ということ、学会としても強力に進めていかなければいけないかなと思っております。

まずは、今度の学術大会のメインタイトルの「補綴歯科の進化と挑戦」にありますように学術活動をより活発にしていくことです(図3)。学会活動の柱であります学術大会と日補綴会誌、JPRをより充実していく。矢谷先生が始められたプロソも、松村先生のときに年1回とルーチン化して、臨床の発表を充実させていく。それから、医療技術、昨今は補綴学会の提出した医療技術提案書がよく認められておりますが、臨床研究法が施行されましたが新規医療技術の開発ということ、学会としても強力に進めていかなければいけないかなと思っております。

2つ目に、「専門医制度の充実」です。歯科専門医機構というものが4月2日に立ち上がっています。



図3 理事長就任時に掲げたスローガン。これらを成り立たせているものが補綴のアイデンティティーではないか。

この設置にかかる歯科医学会連合のワーキングには松村先生の推薦で私を入れていただきまして、最終的に補綴学会の長年の悲願であります広告開示につながればと思っております。現在走っている専門医制度については、補綴学会は伝統ある学会ですので、ある意味、阿吽の呼吸で専門医認定や施設認定を行っているところがあるかもしれません。より公正厳格な認定、教育基準、施設基準を確認し、必要ならば整備していなくてはと考えております。

また補綴歯科を志す人たちが少しでも多くなり、そして学会会員を継続していただくために、修練医、認定医という資格の設置を今進めております。今度5月8日に内閣府に出向いて相談する予定になっております。まず補綴に少しでも興味を持ったら補綴修練医、ある程度の技量を有し、継続して研鑽する意欲があれば認定医、そして最終的に国民の期待に応える能力がある専門医という流れで研修システムを考えていければと思います。実際のところ、補綴の専門医の数というのは学会員の数に比べて少ない状況ですから、本当に能力を持った専門医を増やしていく必要があると思っております。

さらに、補綴歯科教育基準を澤瀬 隆先生の下で大幅改訂を目指しております。これは、CBT、国家試験、臨床実習を含めた学部教育、卒後研修、新たに構築中の専門医制度の教育の基準を統括して、アウトカムベースの教育基準を鋭意策定していただいております。補綴歯科用語集につきましては、松村先生が理事長長期に用語の英語について整備していただきましたので、それを含めて第5版の用語改定を西村正宏先生

の下で進めております。

それから各種ガイドラインの策定も小野高裕先生の下で進めており、なかでも感染対策はガイドラインの改定だけでなく、岡山の学術大会では江草 宏先生によるシンポジウムが組まれており、感染対策の資格までも見据えて総合的に進めております。また、より補綴を広めるための啓発の冊子も社会連携委員会で山口泰彦先生に進めていただいております。

高齢者、要介護高齢者は増加しており、栄養というのが1つのキーワードになっております。この事務局のあるビルの6階が栄養士会なので、連携を模索していければと思っております。今スローガンを募集しており、それから栄養士会と補綴学会で、栄養と歯科、補綴との情報共有をして何らかの冊子というのか、教科書みたいなものをつくろうということで、今、東北大学の服部佳功先生をお願いをして準備を進めております。

それから、組織体制の整備については、佐々木先生のように口腔保健協会から独立して現在に至っておりますが、松村先生も事務局の充実、労務についてご尽力されましたが、それを引き継いできちっとしたものにして、次に引き継げればなと思ってやっております。

そんなところがオンゴーイングです。



司会：大久保力廣
(編集委員会委員長)

大久保 市川先生、ありがとうございます。

市川先生からは、補綴歯科の進化と挑戦として、学会やプロソの充実、補綴歯科を啓発するための小冊子の発行や栄養士会との連携、修練医、認定医の新設を含めた専門医制度の再構築等のご説明がありました。

それでは早速、意見交換をしたいと思います。まずは10年間の国際交流についてはいかがでしょうか。

古谷野 韓国、中国、インドなどのアジアの補綴学会との協定は、川添堯彬会長、大山喬史会長（理事長）、赤川安正理事長の時でした。大山会長のときに Greater New York Academy of Prosthodontics (GNYAP) に JPS から 30 名以上が参加して協定を結びました。赤川理事長のときには逆に GNYAP のメンバーが日本を訪問しました。ですから、そのあたりで国際交流の基盤はできていたかと思えます。この10年では、APS、EPA、それから PCSP などの欧米の学会、それからアジアではインドネシアとの交流が

発展したと思います。

IPS は毎年 6 人程度を日本に数カ月派遣してくるのですが、学術大会を基盤とした交流がほとんどの中で、ユニークな国際交流ですね。

佐々木 研修が始まったのは、私のときですね。

古谷野 来た人はその人の人生の中で必ず大きな記憶になっていくと思うので、年月がたつほどに歴史が積み上がっていくでしょうね。

大久保 AAP は随分昔から存在したのですか。

古谷野 もとをたどると ICPAC (International College of Prosthodontists の Asian Chapter) というのがあったんですが、なかなかうまくいかなくて AAP (Asian Academy of Prosthodontics) として再出発したということのようです。AAP は、日、中、韓、台湾、インド、タイ、インドネシアなどが参加していますが、しっかりした基盤があって学会運営できるのは日本と韓国だけです。ほかは組織がしっかりしていないようで、学会の開催や運営も綱渡りのな面が見られます。このところ東南アジアなど参加国がふえてきているので、JPS としてはアジアでのリーダーシップ、プレゼンスを示すべく、先を見据えて学術大会を誘致するなりして、存在感や発言力を保っておかないといけないだろうと思っています。

市川 今年はクアラルンプールですね。その後、日本が手を挙げるというかどうかだったんですけど、やはりやっていない国ということで、その次がインドネシアになって、その後が日本が手を挙げるかどうかということですね。

大久保 バンコクの大会で、馬場先生と私が参加させていただいて、インドネシアの後にやらせてくださいと手を挙げて決定になっているはずですよ。

古谷野 インドネシアは、矢谷先生が友好関係をつくりバリでやった経緯もあって、インドネシアが AAP をやるのは応援しようというのが JPS の立場でしたよね。

市川 AAP には Hiranuma Award というのがあり、平沼謙二先生が辞退するということがあったんですけど、日本の賞なので Hiranuma JPS Award として継続するということが寄附を募りました。企業が手を挙げなかったのですが、阪大の前田芳信先生のご厚意で何とかクアラルンプールの AAP に出させていただきますことになっています。

佐々木 少し違う観点かもしれませんが、補綴歯科学会に所属し活動していたことは、他の立場、例えば学部長としての立場というところでも、国際的ないろいろな繋がり、活動に関して非常に役に立っています。

というのは、やっぱり補綴というのはどこの国でも強いんですね。例えば今の台湾の7つの大学の学部長のなかで、5校は補綴の教授なのです。これら学部長達との会合ではほとんどが知っている方となります。そのような関係性が学会を通してできたというのは、補綴だからだったんじゃないかなと思います。口腔外科でもそうかもしれませんが、中国本土でも主だった方々は補綴か口外ですからね。どこに行っても知っている方々と話をする事となるので、交流は容易となります。

補綴学会のこれまでの役割、足跡がそういうところで生きているということは、会員の皆さんにはぜひ知っておいてほしいなと思います。今、海外との交流事業に行けと言われて、あまり乗り気じゃなく行く会員もいるかもしれませんが、きっと将来にわたっての財産となります。

大久保 佐々木先生の今のご発言は非常に重要ですね。ぜひ学会員には若いうちから国際交流に参加していただきたいと思います。

次に補綴学会のジャーナルの10年間の流れについてお話しただけでないでしょうか。

松村 今、各先生がおっしゃった交流の学術大会等の行き着くところ、つまり発表した内容を掲載できるのがジャーナルですね。ですから学術大会が開催されたら、大会に出席した人たちが投稿できるようなジャーナルがあればいいと思いますね。

以前、AAPでジャーナルをという話が出ましたね。古谷野先生がエディターという職でしたね。

古谷野 ジャーナルはないけども、役職名だけはエディターでした。

松村 JPRが国際誌として認知されたということであれば、JPDにSponsoring Organizationがいっぱいあるように、補綴学会としても何らかの方策をとっても良いのかもしれませんが、そういったことで将来掲載本数であるとか、投稿する国の数が増えることが望ましいのかもしれませんが、ただし運営予算とかいろいろファクターがあるでしょうから、これからの検討課題ではないかと思っています。

古谷野 ジャーナルについて言えば、英文誌をインパクトファクター取得に向けて頑張ろうというので、それまで日補綴会誌(旧和文誌)1つしか登録できないので、和文誌がメインの雑誌だったのを、和文誌として新たに日補綴会誌をつくって、JPSのメインの雑誌を英文誌JPRにスイッチしたんですね。

矢谷 あれは志賀 博先生の豪腕です。

古谷野 そうですね、凄いアイデアでした。どこの学

会もそうですけど、英文誌が充実してくると和文誌が空洞化してくる。過渡期では、まだ学位論文を和文で載せたいという大学もある一方、英文でしか書かないという大学があり、それらがちょうど交差していたんですね。だんだん皆さん英文重視になってきたので、和文誌のほうは原著論文が減ってしまい、臨床とか依頼論文重視でいこうという流れになってきたんだと思います。

臨床的な面を重視するという点で、プロソや臨床リレーセッションが企画・実施されたので、和文誌はそれらの受け皿としての役割が出てきました。英文誌のほうは原著論文を世界に向けて発信する場であり国際的な存在になったわけで、英文誌がAAPなどのオフィシャルジャーナルも兼ねるようになればいいといった考えも出てきたのかなと思います。

オフィシャルジャーナルと言えば、IJP (International Journal of Prosthodontics) ではいろんな国の補綴学会がスポンサリングオーガニゼーションになっています。IJPはICPのオフィシャルジャーナルということで、ICPのオーガニゼーションメンバーのいろんな国の補綴学会の名前がIJPのスポンサリングオーガニゼーションとしてずらっと載っているんですよ。ところが、JPSはこの中に入っていないです。ICPのオーガニゼーションメンバーにはなっていないけど、IJPのほうにはなっていないんです。これは将来的には、ちょっと考える必要があるでしょうね。

矢谷 JPRのインパクトファクターが私のときについて、点数がどんどん上がってきて、本当にすばらしい状況になったのですが、一方、ちょっと言っておかないといけないのは、私のときも、松村先生のときも、編集委員の査読の負担が相当大きくて、彼らの自己犠牲の上にあのインパクトファクターがあつて、そのところはこの10年の問題だったと思います。

古谷野 本当にすごい犠牲の上で達成できたというのは間違いがないところですね。

大久保 この10年間の学術大会の変遷についてはいかがでしょうか。先ほど臨床リレーセッションというのがあつて、それからプロソを立ち上げて、非常に臨床重視の傾向に動いているように思います。私は臨床好きですからすごく好ましく思っているのですが、その辺の流れについてコメントをいただけないでしょうか。

矢谷 非常に参加しておもしろい学術大会になったと思うのですが、補綴学会に入会していらっしやらない一般の補綴の臨床好きの方の間で補綴学会の学術大会の中身が変わったという認識はまだまだあまり広まっ

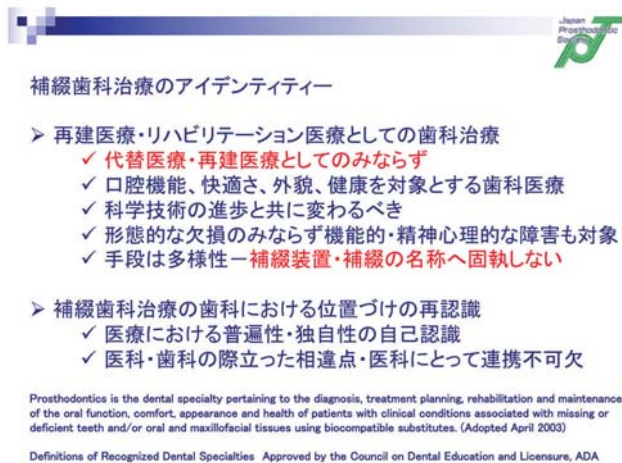


図4 歯科補綴治療のアイデンティティー (佐々木先生)

ていないというのはよく感じます。

ですので、どうやってそういう人たちに会員になってもらって学術大会に呼ぶかということは課題の1つなのかなと。

佐々木 私が学術委員長をやる前には、学会の委員会等にご開業の先生はほとんど入っていませんでしたが、学術委員会に初めて臨床の先生を入れました。いろいろな抵抗



とかはあったようですが、その後には、小宮山彌太郎先生等にも喜んで入っていただけになるように、少しずつ実学の先生方との距離が縮まってきたところが、最初の段階としてはありました。

大久保 臨床学会の学術大会としては良い方向に進んできているということですね。

それでは、次に、補綴のアイデンティティーに関する先生方のご見解を聞かせていただきたいと思いません。

冒頭申し上げましたように、補綴の多様性というのがとても増してきております。またインプラント学会や老年歯科医学会とも会員が重複しているということもございまして、補綴の講座名にもインプラントや高齢者、再生、いろいろな名称を冠するようになってきました。そういう中で、補綴のアイデンティティーはどこにあるかというようなことをディスカッションできればと思います。

佐々木 「補綴歯科治療」に焦点を絞ると、今後の補綴のアイデンティティーとしては、補綴装置とか補綴の名称に固執しないで、先ほど矢谷先生も言われたよ

うに、広い視野を持って展開することにわれわれはもっと注力すべきだと思います(図4)。技術というのは次々に変わりますし、また材料等も変わりますよね。いろいろな医療において、今では細胞も材料です。そういうことを考えてみると、補綴歯科治療の対象を、いろいろな障害全てを包含するような大きなところを意識すべきだと思うんですね。そうでないと自分らで小さくしてしまう。

今、大久保先生が言われたように、例えば本来、補綴学会で包含できる部分を他学会がそれぞれ特化した形で扱い始めているときに、補綴学会では、学会としてわれわれが定義する補綴歯科治療をもっと普遍的に考え、積極的に打ち出していくべきだと思います。

もう1つ付け加えると、この補綴歯科治療という言葉の持つ意味ですね。補綴という言葉は、医科においても当たり前に通じる用語ですし、また一方では、歯科では歯・口の補綴を行うというのが医科との一番大きな違いです。医師には許されていない医業です。その部分で私たちは独自性を持っているわけです。医科との連携等においても、われわれが補綴的手法を持っていることによって、ある意味、対等な、イーブンな関係で連携していけるものと思います。そこが、補綴歯科治療のアイデンティティーではないかと思っています。

大久保 佐々木先生、ありがとうございます。

佐々木先生からは、補綴をもっと普遍的に考えるべきで、その手段は多様であるとのことでした。また、補綴歯科は医科と最もディスタンスがある、要するに独自性があるので、逆に医科との連携が対当にできるおもしろい分野だというふうなお話をいただきました。

それでは、次に古谷野先生、お願いいたします。

古谷野 たまたま去年、大久保先生が大会長をされた学術大会のメインシンポジウムで「インプラントから見た補綴歯科のアイデンティティー」というテーマで話すように



命ぜられましたので、その内容をご紹介します。口腔インプラント学というのは専門分野としては、基礎から臨床、口腔外科、ペリオ、そして補綴、などの多様な分野を含んでいると言われています。たしかにインプラント治療は、方略から見たらいわゆる古典的、典型的な欠損補綴治療とは異なって、外科的な処置があったり、軟組織のマネジメントがあったりというこ



図5 補綴治療は「モノ造り」、大工仕事のと言われる。



図6 高い診療技術（大工）と患者の問題解決のための包括的な視点（建築士）。補綴歯科治療には2つの面が要求される。



図7 「大工+建築士」が、従来から言われる歯科補綴の「Art & Science」

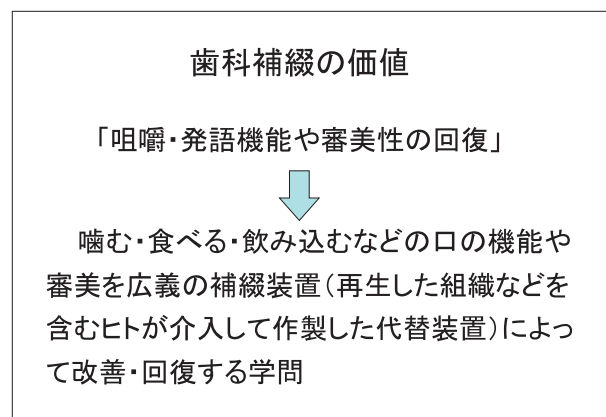


図8 補綴歯科の価値

とですけれども、目標・目的から見れば欠損補綴治療そのものなので、インプラント治療の全体が補綴と捉えても問題がないと思います。では補綴歯科専門医は上部構造の作製のみなのか、インプラントの埋入はするのかということ。これはアメリカの補綴学会でしばらく前に議論になったんですが、現在では専門医のケースプレゼンテーションの中にインプラント補綴ケースが義務付けられていて、そのケースのインプラント手術も補綴医自身が行っていることが要求されています。

補綴学にはクラウンブリッジだとか、パーシャルデンチャー、コンプリートデンチャー、などがあるわけですが、「これはものの名前であって治療の名前ではない」とか、「学問分野の呼称ではない」とか、「補綴治療はものづくり、いわば大工仕事じゃないのか」というようなことを言われることがあります(図5)。たしかに補綴治療は補綴装置を作製することが大きな部分を占めますし、支台歯形成にしる、咬合調整にし

る、精密な作業とその厳密な評価が要求されます。そうした技術レベルが結果にすぐに現れるという点もあるので、「ものづくり」「大工仕事のなもの」と言われれば、答えはイエスだと思います。しかし、そうした作業の一方で補綴治療の目的である最終的に噛めるようにするというスコープを描くのが補綴医でしょう。そのためには補綴設計とかトリートメントプランニングが重要になってきます(図6)。患者さんの要望も聞き、現状も診て、将来の変化も考慮し、その上で何か必要かを考えプランニングする。これは大工的というよりは建築士的だと思います。プランの中には、エンドもペリオも外科的な対応も含まれるでしょう。それらをそれぞれの専門医に依頼しつつ、トータルコーディネート、全てを見通してやっていくのが補綴であろうと思うんです。

補綴医は、最終的な質の提供と長期経過を見据えたプランニングをし、それを実現する精密な治療も実践するということから、よく言われる「サイエンス・

表3 J Prosthodont Res 投稿規程に掲載されている The most-targeted topics

- 1) Clinical Epidemiology and Prosthodontics
- 2) Fixed/Removable Prosthodontics
- 3) Oral Implantology
- 4) Prosthodontics-Related Biosciences
(Regenerative Medicine, Bone Biology, Mechanobiology, Microbiology/Immunology)
- 5) Oral Physiology and Biomechanics
(Masticating and Swallowing Function, Parafunction, e.g., bruxism)
- 6) Orofacial Pain and Temporomandibular Disorders (TMDs)
- 7) Adhesive Dentistry / Dental Materials / Aesthetic Dentistry
- 8) Maxillofacial Prosthodontics and Dysphagia Rehabilitation
- 9) Digital Dentistry

「アート」というのは、この建築士と大工の両方を兼ね備えているものということです。このシンポジウムでは、こうした思いを集約して「補綴のアイデンティティーはトリートメントプランニング」なんていうまとめにしました (図7)。

大久保 ありがとうございます。

古谷野先生からは、インプラントというのは欠損補綴治療の一選択肢にすぎないということ、補綴とは大工と建築士の仕事を兼ね備えたサイエンス・アートであり、まさにトータルコーディネーター、トリートメントプランニングこそがアイデンティティーといった非常にはっきりしたわかりやすいお話がいただけました。

それでは、次に、矢谷先生お願いします。



矢谷 歯科補綴の価値ということを考えると、昔から咀嚼・発語機能と審美性の回復ということですね (図8)。1つは、口の機能回復。「口の」というのは、単に食べるこ

とだけではなくて、もっと広い意味での口の機能の回復を担当する。もう1つは、審美。審美も、単に見た目ということだけではなくて、審美の持つ社会的な意義とか生活の質ですね、クオリティー・オブ・ライフ。こういうものを含んだ審美を改善、回復する。

その手段として補綴装置を使うのですけれども、単に今までのようなクラウンブリッジ、パーシャル、コンプリートデンチャーということだけではなくて、もっと再生した組織を含む、人がとにかく介入をして

つくった代替装置、これを新しい補綴装置と定義して、それによって機能と審美の回復をするのが補綴の学問、補綴ということではないかと。そういうことをアイデンティティーとしてわれわれ補綴を専門とする人間は持つべきだというふうに思います。

大久保 ありがとうございます。

矢谷先生からは、口の機能回復、咀嚼・発語機能などの機能回復、それから審美こそ補綴のアイデンティティーというとても明解なご意見を聞かせていただきました。

それでは、次に、松村先生お願いできますでしょうか。



松村 日本歯科医学会の専門分科会が23、認定分科会が20あります。以前は、講義の科目とか講座名であるとか、それくらいの学会の数で、たしか国立大学は歯学部創

設時に18講座でスタートしていますよね。その後歯科麻酔が加わって19部門でしばらく運営されてきましたが、その中の2部門が補綴ということだと思います。教育という観点からは補綴学会は第3番目の専門分科会として歯科医学会の名簿に出ています。文字どおり補綴なので、主に歯が欠損したところを補って綴る学問を教えるのが補綴です。それは今も変わっていないと思います。教育の分野に関しましては、従来型の補綴学の教育が今しばらくの間は必要ではないかと考えております。

その中で、昨今の教科書では、固定性も可撤性もそうなのですが、再生などの記述が増えてきています。佐々木先生がおっしゃったような、もっと巨視的な考え方にのっとった補綴の教育ができていくこと、基本的には、用語であるとか、装置であるとか、治療の流れとか、ここしばらくは「これが歯科補綴学だ」ということを示すことがアイデンティティーですよ。

研究については、歯がなくなったところを治すだけの研究は減少傾向です。ですから、JPRも歴代委員長が多岐にわたる分野を設定しておられます (表3)。研究発表においては投稿規程に書いてある10項目ぐらいの分野を包括するのが補綴学であろうと。

だから、個々のタイトルをとると補綴ではない分野もありますね。geriatricとかmaterialとかも考えられます。審美もそうかもしれません。でも、審美も矢谷先生も私もクラウンブリッジの担当ですから審美は外せないところですね。そういうのを含めて補綴のアイ

アイデンティティーということで、補綴は歯科の中では大きなウエートを占めているというのが自分の見解になります。

大久保 松村先生、ありがとうございました。

松村先生からは、教育では昔からその内容に本質的な変化はなく、従前どおりの教育体制が今後も続くであろうことが予想され、その内容こそが補綴のアイデンティティーであり、また投稿規定にある 10 ぐらいの研究分野を全て包括するのが補綴であろうという具体的なお話をいただきました。

それでは、市川先生から補綴のアイデンティティーについてお話をいただきたいと思います。

市川 補綴の持つ多様性からいうと、逆にアイデンティティーがわかりにくいんでしょうが、多様性というのは生き長らえるには一番強いというふうに思っております



(笑)。皆さん方の思いを、言葉で言いあらわしにくいところを次の世代につなげていくことが大事なかなと思っております (図 3)。

これも理事長講演のときに出したのですが、口腔機能管理、口腔衛生管理、歯列管理 (審美も含めての) の 3 つをトータルに、先ほど古谷野先生が言ったようなプランニングができるのが補綴であって、人生 100 年時代ということなんですけど、本当の意味での口腔健康管理をやっていけるのが補綴と思っております。地域包括ケアでかかりつけ医の重要性が言われていますけども、一番それに貢献できるのは補綴のマインドです。そんなところがアイデンティティーではないかと思っております (図 9)。

大久保 ありがとうございました。

市川先生からは、歯列管理、口腔衛生管理、口腔機能管理、この 3 つをしっかりとできるのが補綴であり、多様性があることこそが補綴の強みでもあるというお話が聞けました。

それでは、補綴のアイデンティティーについて、また自由にご意見やコメントを述べていただけますでしょうか。

キーワードとしては、再建リハビリの中心的存在ですとか、トリートメントプランニング、治療の最終責任者、また教育内容の中心、あるいはやはり機能や審美といったものが重要だというお話があったと思えますけれども、いかがでしょうか。

古谷野 市川先生が出された高齢者型、若い人は形態

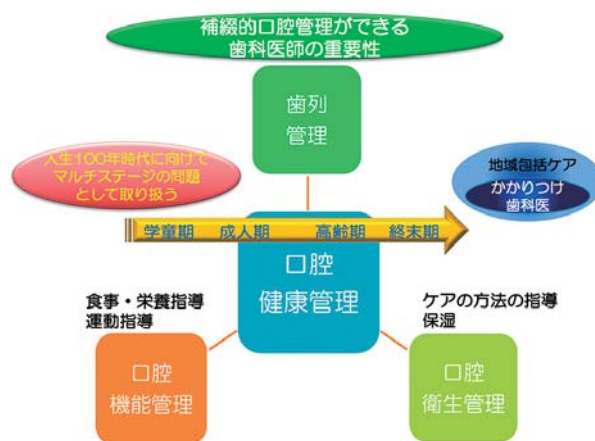


図 9 本当の口腔健康管理ができるのは補綴であり、それがアイデンティティー

の回復で、年寄りには機能の回復と描かれていますよね、私としてはこの意味が全くわかりませんね。補綴は形態の回復を通して機能の回復をするというのがどの年代の患者であっても当たり前の話で、機能の回復のない形態の回復というのは基本的にないので、あの図は一体何だろうと思ってしまう。

市川 私がつくったわけではありませんので (笑)、中医協の資料です。

佐々木 結局、今までの補綴という概念では、形態の回復というところをあまりにも強く言っていたところが、あのような形になった原因ではないでしょうか。

今、われわれが話していることは、補綴で形は回復するけど、結局何をやっているかというところ、機能であり、審美であり、もっと言うなら快適さの追求、あるいは生きることの支援をやっていくんだ、というのがわれわれの目指すところだということです。補綴という言葉そのままで使うのかはどうか、とは思っていますが、ただ一方では、医科では、例えば人工血管でも、心臓の人工弁でも補綴なんですよ。

大久保 確かにそうですね。歯科補綴じゃないですけど、補綴ですね。

佐々木 歯科補綴じゃないけども、例えば医療材料の申請のとき、あれらは補綴装置なんです。医科では補綴だと認識している。じゃあ、そこに何の手段が入るんだということになると、当然のことながら、埋め込むための外科手術が入ってくる。でも、手段はどうでもいいんですよ。一応、人工材料、バイオマテリアルを使う治療を補綴だと言えば、少し広いイメージが出せる。

古谷野 学生講義の最初に義歯という言葉について、義歯は義手だとか義足だとか義眼だとかと同じように

身体の欠損部分を人工物で補うというものだというところを説明します。そして、義眼と義歯の写真を並べて学生に見せるんですね。義眼は目の形態を回復するけど、目が見えるようにはならない。義歯は歯の形を回復すると同時に噛めるようになると、これが違いますよねということが一番最初のことだと教えているんです。

佐々木 私も全く同じ講義スタイルです(笑)。

古谷野 ここで力んで言ってもしょうがない。みんなわかっていることだから(笑)。

佐々木 いや、だけどその発信力と表現力ですよ。今、みんな同じことを言っているわけだけど、その言い回しが悪かった。

市川 他分野や行政の人にはやっぱりわかっていただけないところでしょうね。

古谷野 私が理事長のころに Mook 本だとか週刊新潮、婦人公論などの取材を受けましたけど、取材に来る人は一応「補綴」はわかっているし補綴学会は歯科でもかなり大きいということも知っているんです。ところが「審美歯科」は補綴とは全く別のより大きなカテゴリーっていう認識なんです。どうやら審美歯科のほうがなじみがあるし、わかりがいいカテゴリーというとらえ方をしているようでした。マスコミや一般のそういう認識を変えていかないといけない。われわれ仲間内で力んで補綴は広い範囲を全部含んでいると言ってもね、そういう状況だということ認識して、もっと発信力をもたないといけないですよ。

大久保 補綴という名称がいまだに一般的ではないのですよね。

佐々木 補綴という名称にこだわる、こだわらないというところで、きっと私たちは1回作戦ミスをしたね。

市川 もう十何年前、小林義典先生が補綴という名前が浸透しにくいからここで考えなければいけないということがあったと思います。多くの人は補綴という言葉が大事にしたいということでそのままいった。

佐々木 あれは間違ったね。

古谷野 広い領域を包含する補綴に代わるうまい名称が浮かばなかった。もう1つは伝統ある名前に固執した面もあったんでしょね。

市川 やっぱり一般国民はすっと入ってくる言葉を欲している。特命委員会2の服部先生と、補綴という名前じゃなくて、オーラルリハビリテーションだったらもう広まっているよねと話しました。

佐々木 でも、名称は他学会に、既にとられちゃったからね。

市川 口腔リハビリテーション学会というのがありますが、そこと合併して、補綴誌とJPRがスイッチングしたようにと……、冗談ですが(笑)。

古谷野 自分の教室の英語名には「Rehabilitation」を使っています。オーラルリハビリテーションというジャーナルもあるぐらいだし、歯科の世界ではまあ理解できるからいいんですけど、医科から見ると、ちょっとイメージが違うみたいですよ。医科とそれに近い一般の人は、リハビリテーションという理学療法士とかのイメージが強いし、それとかぶるような領域は許さないといったこともあると聞いたことがあります。リハビリテーションでは難しいかもしれない。どこかでもう一回、本当にいい言葉があれば再提案していくということは十分あり得る話ですね。

大久保 補綴という言葉を選択したことは作戦ミスだったというのを、活字に残していかどうかは迷うところですけど、矢谷先生はいかが思われますか。

矢谷 ほかに言葉がなかったのですよ。もうみんな真剣にあのときも考えたんだけど、結局もう補綴でいこうということになって、それを何とか広めるという立場で私どもは頑張ってきたのですが……。

古谷野 広告可能な補綴歯科専門医を目指すうえで、社会に対して補綴をもっと広報しようということでしたよね。とにかく補綴って決めたからそれでやった。

佐々木 そういう意味では「補綴」は広まりましたよね、あのころと比べれば。

松村 広まっています。

大久保 プロソという言葉も少しは広まってきているんじゃないですか。矢谷先生のおかげで。

佐々木 プロソって言ったほうが簡単に浸透するかもしれない。

矢谷 だから、例えばメタボリックシンドロームなんて、最初に聞いたときに多分国民は誰もその意味するところはわからなかったと思うんだけど、今やメタボはサラリーマン川柳にも出てくるぐらい浸透していますよね。だから、言葉ってやっぱりそういうもので、しっかり宣伝すればすぐにみんなわかるようになると思います。

松村 きょう資料を持ってまいりましたが、JPDのGPT-9には本文中に表が1つしかありません(表4)。それが補綴装置の分類です。Classification of Dental Prosthesisと書いてあります。タイトルがProsthesisですが、表の中にはDentureという単語が復活しています。ですからこれはこれで良いと思います。タイトルにはProsthesisの単語が残っている。Prosthesis

表 4 歯科補綴装置 (dental prosthesis) の分類 (抜粋)

Fixed complete denture	Removable complete denture
1. cement retained	1. tissue supported
2. screw retained	2. tooth (implant) and tissue supported (removable complete overdenture)
	3. implant supported
Fixed partial denture	Removable partial denture
1. cement retained	1. tooth (implant) and tissue supported (removable partial denture)
2. screw retained	2. tooth (implant) and tissue supported (removable partial overdenture)

The Glossary of Prosthodontic Terms: Ninth Edition (GPT-9). J Prosthet Dent 2017; 117(5S): e72.

に Dental がつくから、歯科補綴装置なのでしょう。

佐々木 Prosthesis はもう Prosthesis, 全部に、今でも新しい日本語ですもん。

松村 Prosthodontics と Prosthesis は広まっているかもしれないけど、単語は以前からあるので、それをどうするかですね。

矢谷 アメリカの先生とその話をしたことがあります。やっぱり残っていますよね。彼らもほかに言葉がないって言っていました。Prosthodontics とか Prosthetic とか聞くとアメリカ人でもわからない人がいっぱいいるって。日本と同じ状況なんだけれども、彼らもほかに言葉がないので残っています。

松村 Specialist (専門医) の一覧の中には書いてありますよね。Prosthodontics と。アメリカには補綴スペシャリスト (専門医) の制度があるのですね。

古谷野 でも、メタボがいけるならプロソでもいけるかもしれないな。

松村 プロソとかが、いいかもしれないですね。

古谷野 1 行で済む定義と、もう少し意味深い 3 行か 5 行の定義と、1 ページぐらいでもっと深みがある全体を示す説明を準備して臨めばあるかもしれないですよ。それがないと、メタボもそうだし、ロコモだって何にしたって、深みはいっぱいあるけど、まずつかみの 1 行というのが絶対要るので、プロソがいいかどうかは別として、もしそういう展開にするならそういう作戦が必要です。われわれはどうしたって補綴は広い範囲とと思っているし、それ全部あらわすのは 1 行では無理だけど、でも、一般の人にはまず 1 行のつかみがないと絶対広まらない。

松村 このごろ GSK が新聞広告を出しているでしょう。あの中ではデンチャーとなっていますよね。片仮名で。GSK が書いているというよりも、村田比呂司先生ほか歯科の先生が解説文を書かれております。そこで、デンチャーという単語を記載されております。

大久保 そういう広告媒体による浸透力というのは大きいですね。

古谷野 小林義典先生が問題提起されたときにもずいぶん議論されたんですけどね。

大久保 本当に置きかわる言葉があればすぐに変わったのでしょうね、そのときに。

古谷野 そのころはやっぱり伝統的な補綴という言葉に固執する勢力もあったと思う。でも、真剣に前向きに考える人たちにしてもいい言葉が見つからなかったのは事実。だから、1 つの力が出なかった。

市川 あと、先生がおっしゃったように、医科の場合は、やっぱりランクがあって、リハビリテーションとか老年医学というのは下のレベルの学問というふうに見られているのですかね。

古谷野 まあ、生活の医療などといううまい表現もありますが、それじゃ診療科名にはなりませんね。

大久保 やっぱりプロソで広めるしかないですかね、これからは (笑)。

古谷野 メタボとかロコモとかどこかで聞いたなみたいな……。

松村 単語 3 文字は略語として聞きやすいです。

市川 プロソ学会、プロソドンティクス学会、プロソでいいのかな。

古谷野 まあ、学会名はメタボ学会じゃなくて、別の名前でもいいんじゃないですか。

大久保 「補綴」という名称についてはとても大きな課題であり、これをディスカッションしていると多分二、三日かかりそうですので、次に話題を変えたいと思います。これまで本学会の最近 10 年間の足どりをたどりながら補綴のアイデンティティーを再確認したところで、これからの補綴、あるいは補綴学会の歩むべき方向性と将来に対する期待について、各先生からご発言をいただきたいと思います。

それでは、佐々木先生、よろしく願いいたします。

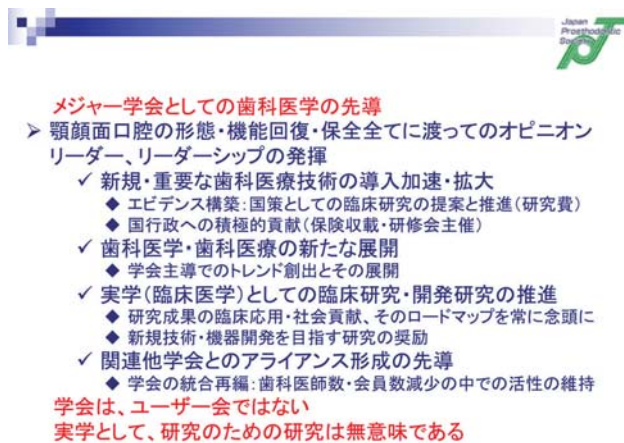


図 10 日本補綴歯科学会の歩むべき方向性と将来に対する期待

佐々木 まずは、「メジャー学会としての歯科医学の先導」。補綴学会は、形態・機能の回復・保全、さらには患者の心の問題までもを含めて対象としているわけです。そのオピニオンリーダーとなり、かつリーダーシップを発揮することというのが最も求められていると思います（図 10）。

次に「歯科医学・歯科医療の新たな展開」。学会主導でのトレンドの創出、バイオ系、再生系とかというのが補綴歯科の中に入ってきたことは、他の領域からすれば画期的なことでしたよね。そのようなトレンドを創っていく必要があるのでは、と思っています。

3番目は実学、臨床医学としての、臨床研究・開発研究をもっと進めていくことです。社会実装・社会貢献へのロードマップを常に頭においた研究を、学会としても奨励すべきかと思えますね。

これらにより「新規・重要な歯科医療技術の導入の加速・拡大」というところに向かっていければと思っています。そのためにはエビデンスの構築も必要です。何かの新たなものを臨床導入する。CAD/CAMデンチャーでもいい。3Dプリンティングでもいい。そのためには臨床研究が必要になります。それを国策として行えるように、学会が提案して厚労省、AMEDのテーマに合致するようなプロジェクトをつくって動かししていく。

それから厚労省、歯科医師会と連携しての新技术の保険収載をしっかりとやっていくべきだと思います。新技术に関しては、もっと学会主導の研修会をやっていくべきだと思います。本学会が学会として知識・技能を担保しているということを発信できます。そこら辺がメジャーとしてはいくべきなんじゃないですかね。

また、今後どんどん人口が少なくなっていくと思います。

いろんな学会で会員数が減少します。そのときにきつと統合とか何か学会間での動きが出てきます。そのような時に学会の活性を維持するには、まずは緩くアライアンスを形成する等の提案を補綴学会から発信し、先導していく必要があるものと考えます。

学会はユーザー会ではありません。どこかのものを、何かでき上がったものを使うために勉強する会ではありません。また実学として、研究のための研究は無意味である、ということをお会員諸兄に広く知っていただきたい。研究発表のための研究をしている、そういうのが多過ぎます。

大久保 ありがとうございます。

佐々木先生からは、補綴学会は歯科の中の本当にメジャーな学会として歯科医学を先導しなければならない立場にあり、オピニオンリーダーとしてもっと私たちが意識しないといけないというご指摘がございました。実学としての臨床研究や開発研究をさらに進めなくてはならない。学会主導でトレンドの創出や行政との積極的関わりといったご提案もございました。

それでは、次に古谷野先生お願いできますでしょうか。

古谷野 1つは歯科医療の進歩、イノベーションですね。これは補綴の世界にたくさん入ってきたわけですよ。たとえばインプラント。これはパラダイムシフトを起こしたと思うし、補綴に密接に関与しているんです。ところが、インプラントを専門にやっている人からすると、必ずしもインプラント＝補綴とはならない。補綴の中にも、インプラントは補綴とはちょっと違うという人もいます。デジタルデンティストリーもイノベーションですが似たようなところがある。デジタルを新たにやり始める人も、これは補綴だよねと言わずにデジタルだという感じの動きになっています。補綴がそういう新しいイノベーションをまるごとのみ込んでいって、補綴自体がそれらを包含しながら変わっていく必要があるんじゃないかと思うんです。目的からいったら欠損補綴とか、いわゆる補綴・修復系のための技術イノベーションなわけなので、まさに補綴のイノベーションのための分野であると言っても過言ではないはずなんだけれども、そっち側から見ると補綴とは別の分野という捉え方になっているのではないかと、そうした状況をもっとよく考えてやらないといけない。それは食欲が足りないのか何か戦略が足りないのかちょっとわからないけど、それが1つです。

それから、アウトカムをきちっと客観化できるというのかな。国民に向けて発信するときも、こんなによ

くなくなったでしょうという、こんなに救われた、健康になったということでも——客観的なアウトカムがないと説得力が弱い。われわれの中だけで、こんな治療をしていただければいいよね、理想的だねと言っても、それは歯医者目線であって、患者さん目線ではどれほど素晴らしいと感じるかとは必ずしも一致しない。だから、歯医者で審美補綴、ものすごいフルマウスのリハビリテーションなんかあるじゃないですか。

佐々木先生はアライアンスと言ったけど、私が理事長のときに補綴学関連コンソーシアムをつくると言っていたんですよね。補綴関連の学会はたくさんあるじゃないですか。統合はしなくてもいいけど、例えば補綴学会学術大会のときに、その前後で関連学会が開催され、それらを結集して横の広がりをカバーしているのが補綴という、さっきから言う大きな広がり領域を包含する補綴学会だからこそ、それをアライアンスでもコンソーシアムでもいいけど、そういったものの中心、あるいは全ての傘になるというものを考えるのは1つじゃないかなと思ったんです。

でも、ちょっとしり込みしちゃったんですよね。コンソーシアムのアイデアをちょっと言ったら、縄張り荒らすのかみたいな声も聞こえてきて、なかなかこれは大変だなと思って、手をこまねいてしまったんだけど、これはやっぱり1つ方向性としては必要なことかなと思います。

大久保 古谷野先生、ありがとうございます。

古谷野先生から、接着、インプラント、デジタル、そういうものは確かにイノベーションではあるけれど、補綴がそうしたものを包含していかなければならないというお話や、実用化に向けた研究が必要であり、アウトカムを客観化、要するに誰にでもわかりやすく理解できるようにもっていくことが必要であり、基盤にするべきではないか。さらには、周囲の領域を包含するコンソーシアムの開催といったようなご提案もございました。

それでは、次に矢谷先生、お願いできますでしょうか。

矢谷 大枠というか、総論のところでは、もう佐々木先生、古谷野先生のおっしゃっていただいたことと全く同感なので、私はもう少し各論めいた話をさせていただきたいと思います。

補綴学会は、歯科医業の安定へももっともって貢献しないといけないと思います(図11)。歯科の保険点数から見ても、歯科医業の安定に最大の貢献ができるのは補綴歯科治療であることは間違いないので、国民総医療費に占める歯科医療費の割合はどんどん下がって

日本補綴歯科学会の果たすべき役割

- 歯科医業の安定への貢献
- 研究成果の実用化、産業化の促進への貢献
- 「健康長寿社会」の実現への貢献
- 臨床エビデンスの蓄積と公開
- 公的保険制度の強化への貢献
- 国際貢献

図11 補綴歯科の果たすべき役割

います。昭和60年10.5%だったのが平成27年にはわずか6.7%まで低下しているという厳然たる事実があるということですね。医療技術評価提案書をもっと周到に準備して臨むべきだと。期限がもうすぐ来るから出すというようなことではなくて、これまで以上に積極的に、戦略的に準備することが必要です。

それから、研究成果を実用化・産業化へももっともって貢献させないといけないということですね。インプラント、CAD/CAM、デジタルデンティストリー、再生医学、歯科接着技術等々を通して、その研究成果を実用化するという努力をもっとしなきゃいけない。そのためにはもっと歯科産業界との連携を強化しないといけない。学会が技術開発の具体的な数値目標を掲げて、これを全部クリアした製品を作れみたいなことがあってもいい。もっと共同のシンポジウムとか共同研究、共同開発に軸足を向けるべきじゃないかなと思います。

特筆すべき例があるのですが、臼歯部のハイブリッドレジックの規格をこの日本歯科材料工業協同組合の人たちが集まって自分たちで決めたんです。この規格をクリアする製品をつくって、大白歯のCAD/CAM冠の保険導入をしようということで、学会から委託されたのではなくて、企業の方々が自主的に集まって規格を決めたわけです。その「規格」を全部クリアした製品を4つの企業が短期間でつくってきてすべて保険導入されました。こういうことを学会主導でやると、もっともっていい製品が生まれる、そういう技術力を日本のメーカーさんはみんな持っていると思います。

それから、「健康長寿社会」への貢献。これには専門医制度の充実が必要です。これは市川先生にやっただけなので非常に期待するところ大です。それと臨床研究法が成立して臨床研究のハードルが4月から高くなっているんですけども、促進する立場

で頑張らないといけません。臨床研究に特化した論文賞なんかがあってもいいのかなと思います。

それから、エビデンスの蓄積と公開ですね。日補綴会誌は総説中心でいってはどうかと。特に日本歯科医学会の英文誌が目指しているように、退官する教授は自分の一番得意な分野でびしっとした総説を書く。それを半ばデューティー化する。一方では、もっと臨床を重視した、若い人が気軽に投稿できるような誌面づくりをしてはどうかと思えます。それから、JPRは、もうエディター・イン・チーフを固定して、どうやって今のクオリティーを下げないようにするか、これを真剣に考えないといけない。それから、疫学研究をもっと学会として考えていくべきなんじゃないかな。ガイドラインも積極的にやってほしいというのが外から見ていて思えます。

それから、公的保険制度の強化へ貢献しないといけない。歯科では先進医療がほとんどなくなってしまったので、学会から大学のほうに誘い水をかけるとか、混合診療の拡充に向けて補綴学会が努力してもいいんじゃないかなということも思えます。

それからあとは国際貢献で、留学基金の創設はできませんでしたが、これはつくっていただきたいというのが私の希望です。あとは、今は学術大会だけが人が交流している状況で、実質的に地道なことをやっているのはインドとしかないわけで、これをどうやってもっと実質的な国際交流、国際貢献につなげていくかを考えることが重要です。もう学術交流協定の締結は打ちどめでいいと思いますが、パンパシフィックで学術大会をやるとか。例えば学術交流協定の相手国にタイもフィリピンも入っていないし、ベトナムだつて入っていないので、何かそんなようなことを提案して、日本から持ちかけるというようなことがあってもいいのかなと思ったりもします。

大久保 ありがとうございます。

矢谷先生からは、医療技術評価提案書をもっと重視して周到に準備するべきだというご指摘に、医療研究成果の実用化、産業化の促進が必要だということ。また、学会が技術開発の目標を掲げたほうがよい。臨床研究をもっと推進する。あるいは、補綴学会雑誌やJPR、疫学研究に関する具体的な提案や、公的保険制度の強化、また国際貢献が必要であり交流のあり方を再検討するべきだというようなご提案がございました。

それでは、次に松村先生、お願いいたします。

松村 「補綴の歩むべき方向性」について、大体今までおっしゃった3名の先生と同じようなことになってますが、学会という観点からは事業の大きな部分を占

めるのが学術、出版、専門医と考えます。学術においては、なるべく臨床にかかわりの深い催し物を導入していくとか、そういう学術委員会を組んでいただくのが良いのではないかと思います。

出版については、日補綴会誌とJPRの運営のあり方の継続的検討ですね。少なくともJPRに関しましてはたった今、矢谷先生から恐ろしい発言が出たのですが、エディター・イン・チーフ (EIC) の固定化ですか、今、私があずかっているものですから (笑)。

私からの提案としては、JPRにはセクションがいっぱいありますよね。あれに対し、セクションエディター的な、EICと名づけても良いのかもしれませんが、そういう人を採用してはどうでしょうか。去年の論文投稿数ですが、1,000は来なかったですよ。もし、セクションを増やしたら来る可能性はあるでしょう。だから、学会がどのくらい経費を出せるとか、諸事情を鑑みてエディターを固定化されたら良いと思います。

結局、ジャーナルは基幹学会の中でも強い立場になるのが良いと思っています。その強い立場になったジャーナルであれば、他学会から「うちのオフィシャルジャーナルにしてくれ」という申し出があるかもしれません。JPRもJPDのように内外複数学会の機関誌となれる可能性は秘めていると思います。

専門医に関しては、日本歯科専門医機構にぜひ入会して、発言権を確保していただくのが良いと思います。今でも補綴学会の代表者である市川理事長は日本歯科医学会連合においては歯科専門医制度委員会の副委員長ですし、学会連合の理事にも就任しておられます。補綴学会が歯科専門医機構に入ると、学会会員数から見ても上から何番目ということになるのは確かです。したがって、補綴関連の専門医を設定するとしたらどういう名称の専門医とすべきか、という議論のキャスティングボードを握ることになります。ぜひ入会して活動してください。

残りの項目に関しましては、公益法人としての社会貢献事業の意味合いがある活動が多いです。医療問題に関しましては社会貢献活動として所掌委員会が十分活躍できる素地があります。先ほどAMEDの話が出ましたが、AMEDというのはどういうことをする組織かということ学会役員がよく把握すれば、矢谷先生のご提案、それから佐々木先生のおっしゃったプロジェクトが補綴学会発で企業化できる可能性が大きいです。

あと、歯科医学会とか連合のほうでは、ものづくりフォーラムとかいろいろな企画を立ち上げて、佐々木

先生にもいろいろなところで講演していただいておりますが、活動しています。それも補綴学会がキャストボードを握れます。キャストボードと書いても鋳造ではないほうのキャストボードですけども(笑)。

大久保 ありがとうございます。

松村先生からは、補綴学会の歩むべき方向性として、学術、出版、専門医の3つについての具体的なお提案と補綴がキャストボードを握れる方策をご説明いただきました。

それでは、最後に、市川先生からお願いできますでしょうか。

市川 私は、今、現役ですから、その先生方の意見をもとに改革を進められる立場ですから、そういった意味では、今述べたら自分でしなくちゃいけないことになりますね(笑)。

これも理事長講演のときに申しあげたとおりですが、生物学的な再生医療と同時、今デジタルというのが大きな流れ、医療技術の中の大きな革新、イノベーションだと思います。それが大学ベースから言えば口腔内スキャナもなかなか入っていかないという状況なわけで、それを学会としては大きくこういうふうなサイクルの中に落とし込めるような活動はしていきたいなと思っております。最終的には、デジタルが進めば、多くのデータがビッグデータとして扱っていくことが可能になると思っております。

もう1つは、いろんなハードな問題が取り上げられていますが、補綴のソフトのところ、そこに生体力学とか脳科学と書きましたが、ライフサイエンスに裏づけられた何らかのソフトが一番欠けているのではないかなと思っております。昔は補綴の場合は咬合という大きなものがあったのですが、それにかわるような何かのソフトというのをきちっと確立していくことが学会としての大きな目標ではないかと思っております(図12)。

今回の学術大会のタイトルは「挑戦と進化」ということで、どんどん若い人は挑戦をして変わっていく学会にしたいなと思っております。

大久保 市川先生から、補綴の進化系として、デジタルというイノベーションを導入したスマートプロソドンティクスというご提案をいただきました。また、補綴のソフトは今一番欠けているのではないかと、咬合にかわるような何かを出していく必要がある。そして、最後に、補綴歯科は挑戦と進化を続けるという強いご決意を聞くことができたように思います。

それでは、最後の意見交換をしたいと思っております。

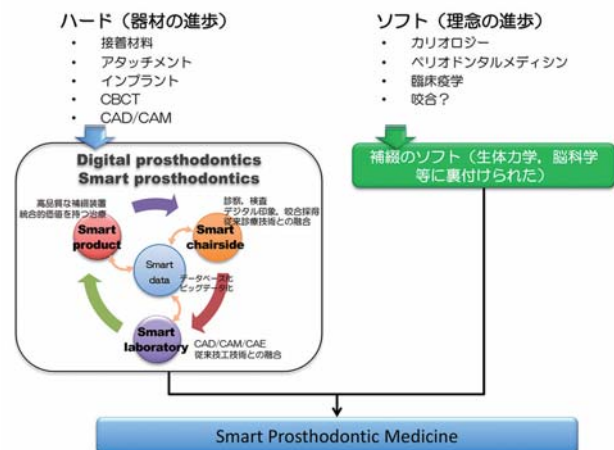


図12 補綴歯科に関連する進歩と課題

ども、いろいろなキーワードが出てきました。インプラント、CAD/CAM、再生だけでなく、遺伝子治療、AIという言葉も出てきたと思いますし、最後にはスマートプロソドンティクス——スマプロとでもいいんですか。スマップでもいいんですか。(笑) いかがでしょうか。補綴の将来、あるいは補綴学会の将来について、ご意見をいただけないでしょうか。

古谷野 名前を継続検討していくことは必要だと思うこと、専門医は今の社会、歯科で考えても非常に重要です。やはりきちっと補綴歯科専門医というものを実現するというは、かなりプライオリティーの高い学会の使命と捉えるべきだと思います。ただ、これは歯科医師会の考え方が深く関係する問題でもありますね。

松村 おっしゃるとおりだと思います。市川先生も3つの資格を出されましたけど、継続的検討が必要だと思いますね。

矢谷 あまり教育の話が出てこなかったんですけど、アイデンティティーの基盤になる歯科補綴学というのは、学問の進歩、新しい学問を取り込んだ新しい歯科補綴学に脱皮するべきだというふうに皆さん言われていたと思います。それを定着させるには、やはり教育が変わらなると定着をしないので、モデル・コア・カリキュラムの改定に向けて変えていくべきところは変えていかないといけない。その辺を今から次期の改定に向けて準備をするというか……。

市川 そういった意味でも、今、澤瀬 隆先生、それから築山能大先生のもとでアウトカムベースの、将来を見据えた全面的な教育基準の改定をやっていただいております。それに非常に期待をしております。それから、修練医、認定医、専門医の3つの資格と制度をきちっ

と整備をし、なんとか広告開示できる専門医に持って行ければと思っております。

古谷野 たとえば出題基準を改訂するのは、そのための委員会の委員じゃないですか。補綴分野については補綴学会の会員が委員として選ばれるけれども、学会の委員会とは別のロジックで別の人が選ばれるんですよ。だから、選ばれた人が参照できるものとして、教育基準、出題基準などについて学会としての案を準備しておいて、委員に選ばれたらそれを参照しましょうというコンセンサスをつくっておくべきだと思います。

佐々木 それが学会としてのコンセンサスだ、ということをしっかりするということが大切です。口腔顔面痛は完全に市民権を得ましたね。その後で一生懸命、国家試験問題をつくっている方もいるし(笑)。今や学生は、当たり前アロディニアを知っています。わずか数年でこのような状況にできるわけです。

私がトレンドをつくれと言ったのと、市川先生がソフトで足りない部分があるんだというのが、まさに同じことなんですね。何か今度新たなソフト、例えば私にとっては補綴に足りないソフトは力学の部分だと思っておりますが、そのようなソフトを入れて骨太になってほしいと思っております。

それから、もう1つ。医療技術提案書も、補綴学会からの提案は細かいです。トレンドをつくるようなものにはなっていない。技術論になっています。今回の改定では、検査なども大きく丸めて導入になりましたよね。あのような考え方で、医療技術も提案していかないと、補綴学会としてのプレゼンスはなかなか上がらないと思います。例えばデジタルワークフローをそのまま入れてしまうとかですね。補綴って何ができるんだと言ったら、咬合全体を回復し、咀嚼などの機能回復をするといった医療技術提案、あるいはそういうコンセプトの提案というのを、意識して考えていくべきではないかなと。

矢谷 そうですね。不採択になっても、中医協の方々とかそういう実際に決める人たちの中の頭の中に入っていきますからね。

松村 審査体制に変化があります。以前は同じ題目で出すと次もだめでしたが、その理由が財源でした。だから、優先度が確保された時点においては良いということになります。そのことを学会が把握しておればよい方向に向いていくと思います。

佐々木 そこはやっぱり学会の執行部というか、いろいろな会員の人たちがもっと広く知らないという提案にはなっていないかなと思いますよね。

大久保 非常に重要な提案がたくさん出ていますが、それ以外に将来に向けて必要なことはございますか。

古谷野 さきほど矢谷先生がパンパシフィックの話がされましたが、AAPの開催がインドネシアの次はJPSということが決まっているとしたら、日本開催のときにフィリピンとかベトナムとかまだ入っていない国をJPSが声をかけて呼んで拡大AAPにする。あるいはオーストラリアやアメリカのPCSPも呼んで、パンパシフィック補綴学会などとすればインパクトがあるしJPSのリーダーシップも発揮できるだろうと思います。これは今からやらないと間に合わないし、ロングスパンの活動なので理事長が代わっても、国際渉外が代わってもこの方針を引き継いでやっていく必要があります。

大久保 市川先生、最後に現理事長として将来に向けてご発言お願いいたします。

市川 先生方に本当に貴重な意見をいただきありがとうございます。これは理事だけじゃなくて、次の世代、若い会員の皆さん方に日補綴会誌に載る原稿を読んでもらって、今後の学会の発展に役立させていただければと思っております。

大久保 予定どおり座談会の終了時間となりました。



技術革新と超高齢社会の進展によってわが国の補綴はこれからも変革を余儀なくされていくと思います。学会員としても、その方向性や独自性がとても気になるところで

でしたので、今回、先生方にお集まりいただきましてディスカッションさせていただきましたことは、非常に有益な時間だったと思っております。この10年間の補綴学会の軌跡をわかりやすく整理でき、そしてその補綴の多様性の中から独自性を掘り下げることができたと思います。

これからの補綴学会および日本の補綴歯科が発展するためには、ある程度の共通認識を持って市川理事長の言われました挑戦と進化を継続することが必要だと思いますし、この座談会がわずかでもその羅針盤の1つになることを企画した者として願ってやみません。

皆様、本日は本当にご多忙のところありがとうございます。

それでは、これもちまして座談会をお開きとさせていただきます。お疲れさまでした。

閉 会