

岩手医科大学歯学会第66回例会抄録

日時：平成20年7月5日（土）午後1時

会場：岩手医科大学歯学部第四講義室

特別講演 I

これからの歯周治療に求められるもの
—歯周組織再生の過去・現在・未来—

八重柏 隆

岩手医科大学歯科部歯科保存学第二講座

歯周治療は現在、様々な観点から注目を浴びている。全身疾患との関連から歯周病は細菌の供給源として、あるいはサイトカインなどを通して種々の臓器に影響を及ぼす可能性のある慢性炎症としてとらえられている。歯周病は糖尿病、冠状動脈心疾患など多数の全身疾患と関連することから、Periodontal Medicine (歯周医学) という概念が広く浸透し、医科との連携を深めることが欠かせない状況となっている。

インプラント治療と歯周治療の関連では、歯周炎により多数の歯が欠損し、垂直的顎位が失われた患者の機能回復に際して、骨支持のインプラントは、残存歯の負担軽減に極めて有効である。米国では、長期保存が困難な歯周病罹患歯は積極的に抜歯し、インプラントによる咬合回復を行うのが一般的となっている。一方、インプラント治療の立場からは、口腔内の歯周病原菌（歯周病罹患菌）を可能な限り排除しておくことがインプラント周囲炎発症のリスク回避のために必要である。インプラント治療に際しては、全て歯周基本治療が完了してから取りかかることが最低限の条件とされているが、本学口腔インプラント室を受診する他院でのトラブル例を見る限り、歯周基本治療が適切に実施、管理されているとは言い難い。

今回の保険改正により、先進医療技術の保険導入として、4月から歯周組織再生誘導法（GTR法）が新規に認められた。また Supportive periodontal therapy (SPT) の概念から、歯周基本治療後の病状安定した患者に対する歯周病安定期治療も新規導入された。歯周組織再生療法

として GTR 法、EMD (エムドゲイン)、PRP、FGF、幹細胞の応用と話題が付きにくい現況にある。歯周臨床に携わる立場から、これからの歯周治療に求められる展開に関して、特に歯周組織再生の過去から現在、そして未来について概説してみたい。

特別講演 II

大規模災害における歯科医療救援活動

—阪神大震災を教訓として今後の災害歯科医療のあり方を考える—

高瀬厚太郎

高瀬歯科医院・むつ総合病院非常勤嘱託
医師

未曾有の大惨事となった阪神大震災（1995年）マグニチュード（M7.3）に匹敵する、今回の岩手・宮城内陸地震（M7.2）は、都市直下型と山間地域の違いこそあれ、今の日本列島はいつ、どこで大災害が発生しても不思議ではない状況にあることを示している。

大規模災害が発生した際は、先ず人命救助を最優先とした医療の取り組みが重要となる。すべての分野における災害対策の原点となった、阪神大震災を教訓に、以後の事例には医療対策も徐々に、しかし確実にレベルアップしてきていると思われる。

災害発生時には、一般医師は傷病者の手当てや重症度・緊急度の選別（トリアージ）作業など、救急・救命処置が主体となる。一方われわれ歯科医師は、歯科に関する救護活動と同時に、不幸にして亡くなられた方々の「歯科的個人識別」（歯の所見による個人識別）により、「身元確認作業」に従事するという、両面の社会的使命を負っている。

今回は、被災者数 30 万人以上で、避難所生活