

# 「加齢と発達に関わる歯科臨床を通して考えること」



つのみち 歯科医院 院長

**角 町 正 勝** (つのみち まさかつ)

●略 歴

- 1971年 九州歯科大学卒業
- 1971年～76年 新潟大学歯学部文部教官
- 1976年 長崎市に角町歯科医院を開業
- 1977年～現在 長崎歯科衛生士学院非常勤講師
- 1985年～現在 長崎大学歯学部非常勤講師
- 1978年～91年 日本小児歯科学会九州地方会幹事
- 1984年～現在 日本口腔衛生学会評議員・理事(1996年度より理事兼任)
- 2000年 長崎市歯科医師会専務理事
- 2003年 長崎県歯科医師会専務理事

子供の口に関わる臨床をはじめて30年が経過しました。この間、ウ蝕が洪水のように押し寄せた昭和40年から50年代の時期、ウ蝕の沈静期そして、小児患者そのものが減少する少子化という時代を体験することになりました。この未曾有の臨床現場の変遷は、私の歯科臨床にも多くの反省をもたらしました。

最大の目標にしてきたウ蝕予防が、予防を中心とした私の臨床システムの中で、口作りの基礎期と考えていた第二大臼歯萌出完了期で確実に達成できるようになりました。そして、次の達成目標は健全な咬合のバランスを作ることでした。しかし、咬合の育成に関わる臨床は、咬合育成に関わる治療の必然性を示すエビデンスが余りにも不十分でした。私は、悩みながら口作りと称して、咬合育成の臨床を、局所的な咬合問題の解消を基本に、咬合性外傷の除去、臼歯部の交叉咬合の解消、など無理のない咬み合わせの問題の処理を行うことを中心に、小臼歯や大臼歯の抜歯を含むダイナミックな歯牙移動を行う臨床を展開してきました。しかし、歯科医師会の仕事の中で出会った他科メンバーの強烈な歯科界に対する問題指摘は、歯科臨床の考え方をこれまでとは180度転換するようなショックな事件となりました。それは、「歯科に障害はありますか」という指摘です。歯科臨床は本当に医療かということまで問われる強烈なものでした。それまで私は、「むし歯ができること、歯が抜かれること結果として咬みあわせが崩壊することが障害」と考えていました。ですから、ウ蝕予防のことしか考えていませんでした。また、多くの歯科関係者が、健常者中心であった歯科臨床の中で、障害を抱える人々への歯科のかかわりを特殊なものと考えていたようです。しかし地域が求める本物の歯科臨床は、子供たちの生涯を通して健康で質の高い生活を保障するという、歯から口の健康そして豊かな食とコミュニケーションを支える生活の支援ができる臨床ということに気づかされました。

本日は、このような現場のかかわりの中から気づかされた30年の私の臨床の遍歴をお話させていただき、これからの歯科臨床の方向について考えてみたいと思います。