



吉江 弘正 先生

略歴

- 1977年 新潟大学歯学部卒業
- 1981年 新潟大学大学院修了（歯周病学）
- 1981年 新潟大学歯学部助手
- 1981年 米国フォーサイス歯科センター研究員（免疫学，～1983）
- 1986年 新潟大学歯学部助教授
- 1999年 新潟大学歯学部教授
- 2001年 新潟大学大学院歯周診断再建学分野教授
- 2004年 新潟大学医歯学図書館長（～2006）
- 2005年 新潟大学歯学部副学部長（～2007）
- 2005年 新潟大学医歯学総合病院 病院長補佐（～2007）
- 2011年 日本歯周病学会理事長（～2013）

「ショート歴史」、 「被引用数からみた論文と人物像」

新潟大学大学院 医歯学総合研究科 摂食環境制御学講座 歯周診断・再建学分野
吉江 弘正

日本歯周病学会が60周年を向かえるにあたり、歯周病学・歯周治療学の発展の歴史を、本学会の理事長経験者である永田俊彦先生、和泉雄一先生と私とで、スライドを交えながら鼎談形式で、グローバルな観点で語ることになりました。この企画は、本大会長の西村英紀先生による発案であり、おそらく本学会として初めて試みであります。

有史以来存在している歯周病と、その治療がどのように発展して学問体系となったか、その発展を支えた、まさしく時代を切り開いた人物像の紹介と、従来の流れを変え新しい潮流を作った論文を、皆さんと共に確認する予定であります。

以下の内容について、簡単なスライドを使用しながらやさしく解説し、リラックスした雰囲気、皆さんと共に楽しみたいと思っております。

1) ショート歴史（吉江担当）：

古代文明・ギリシャ／ローマ／中世，18/19世紀を経て，20世紀において，①ウイーン／ベルリン学派，②スカンジナビア学派，③アメリカ学派が形成されました。日本の歯周病学・治療学は，スカンジナビア学派を母体とした「歯周病ヨーロッパ連合；EFP」，アメリカ学派からなる「米国歯周病学会；AAP」，さらに「国際歯科研究学会；IADR」，「医科系学会」，「基礎研究分野」から，影響を受けながら，発展してきました。

2) 歯周病の診断・分類の歴史変遷（永田担当）： 後述

3) 歯周治療の変遷－20世紀からの治療を中心に－（和泉担当）： 後述

4) 被引用数からみた論文と人物像（吉江担当）：

1900以降に報告された，国際英語論文のうち，歯周病学・歯周治療学に関連する論文を調べ，Web of Science データベースをもとに，現在までの被引用数からランキング20位を紹介します。これらを基に，リジェンドとも表現できる7名の人物のエピソードと代表論文を解説します。

| | |
|-------------------------|---------------------------|
| Glickman；世界初の本格的教科書の作成， | Löe；歯周病の発症・消退を科学的に証明， |
| Socransky；歯周病原細菌の提唱， | Lindhe；科学的歯周治療の提唱，GTR法の確立 |
| Genco；歯周病リスク因子の提唱と普及， | Page；サイトカインによる病因論の提唱と普及 |
| Offenbacher；歯周医学の提唱と普及 | |

5) 日本に貢献した海外の人物（和泉担当）：

6) 将来に向けての歯周病キーワード（栗原理事長を交えて）：

栗原理事長から日本歯周病学会の方向性を示すキーワードを提示していただき，その後，総合トークを予定しております。



永田 俊彦 先生

略歴

- 1978年 九州大学歯学部卒業
- 1979年 徳島大学歯学部附属病院 助手（第二保存科）
- 1986年 徳島大学歯学部附属病院 講師（第二保存科）
- 1986年 カナダ・トロント大学客員研究員（2年間）
- 1995年 徳島大学歯学部 教授（歯科保存学第二講座）
- 2004年 徳島大学大学院 教授（歯周歯内治療学分野）
- 2004年 徳島大学学長補佐（国際関係担当）（3年間）
- 2007年 徳島大学歯学部長（2年間）
- 2013年 日本歯周病学会理事長（2年間）
- 2016年 徳島大学副学長（研究・国際担当理事）

歯周病の診断・分類の歴史変遷

徳島大学大学院 医歯薬学研究部 歯周歯内治療学分野
永田 俊彦

19世紀に歯周病は「Alveolarpyorrhoe」（いわゆる歯槽膿漏）と呼ばれ、20世紀半ばから「Paradontose」（歯周疾患）という名称が広まった。その後、歯周病を合理的に捉えようとする観点から、1953年のアメリカ歯周病学会では、歯周病を炎症性と異栄養性の2群に分け、前者は歯肉炎と辺縁性歯周炎に、後者は咬合性外傷、歯肉症、歯周症に分類された。一方、Glickman（1964）は、歯周病を、「歯肉疾患、Gingival disease」と「歯周疾患、Periodontal disease」に分けて分類し、Goldman（1966）は、炎症性、異栄養性、複合性の観点から歯肉炎や歯周炎を分類し、このほか病態の捉え方によって多くの分類法が出現した。1966年の「日本歯科医師会編・歯槽膿漏症の療法」では、歯周病は「歯肉炎」と「歯槽膿漏症」に大別され、前者には「単純性歯肉炎」と「増殖性歯肉炎」、後者には「炎症型」、「負担加重型」、「骨萎縮型」、「混合型」の4種類が提示されている。この時代に特筆すべきは、現在の「侵襲性歯周炎」は、原因不明の「歯周症」として分類されているのが興味深い。

病因、病態を主体にした歯周病の捉え方として、1960年代の「プラーク中の非特異的細菌」、1970年代の「特異的細菌」、1980年代の「細菌-宿主の相互作用」、1990年代からは「炎症、全身との関連」、2000年以降は「疾患感受性、リスクファクター」といった観点が上げられる。これらの変遷は、細菌学、病理学、生化学、免疫学、細胞生物学、遺伝学といった科学の発展に支えられて推移したものであり、嫌気性細菌の同定、サイトカインや遺伝子の分析、バイオイメージングなどを通じて、歯周病の病態が科学的に解明されてきた。

現在の日本歯周病学会の分類は、1999年のアメリカ歯周病学会の分類がベースになっている。分類の大きな特徴として、20世紀前半に「歯周症、Periodontosis」、1970～1980年代に「若年性歯周炎、Juvenile periodontitis」あるいは「早期発症型歯周炎、Early-onset periodontitis」と呼ばれていた病名が「侵襲性歯周炎、Aggressive periodontitis」に変更されたこと、糖尿病やHIV感染など「全身疾患の一症状としての歯周炎」が加えられたことなどが上げられる。現在の臨床歯周病学では、局所および全身のリスクファクターを把握した上での歯周治療が欠かせない。今後は、糖尿病など全身の病態に応じた個別の歯周病診断法と治療法の確立が求められる。

参考資料：「臨床歯周病学」（今川与曹、石川純 著、医歯薬出版、1975）、「Glickman's Clinical Periodontology 5th edition」（Carranza 著、WB Saunders、1979）、「AAP歯周疾患の最新分類」（石川烈 監訳、クインテッセンス出版、2001）



和泉 雄一 先生

略歴

- 1979年 東京医科歯科大学歯学部卒業
- 1983年 東京医科歯科大学大学院歯学研究科修了（歯学博士）
- 1987年 ジュネーブ大学医学部歯学科講師（2年間）
- 1992年 鹿児島大学 助教授（歯学部歯科保存学講座2）
- 1999年 鹿児島大学 教授（歯学部歯科保存学講座2）
- 2004年 鹿児島大学医学部・歯学部附属病院 病院長補佐
- 2007年 東京医科歯科大学 教授（大学院医歯学総合研究科歯周病学分野）
- 2008年 東京医科歯科大学歯学部附属病院 病院長補佐
- 2014年 東京医科歯科大学副理事（2年間）
- 2015年 日本歯周病学会理事長（2年間）

歯周治療の変遷—20世紀からの治療を中心に—

東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 歯周病学分野
和泉 雄一

歯周病学は歯科の中でも比較的新しい学問分野である。当初より欧米において臨床・研究・教育が先行して行われ、日本の歯周治療は欧米での臨床・研究等を大いに参考にして発展してきた。このような状況の中で、日本歯周病学会は1957年に日本歯槽膿漏学会として発足した。

歯周病の病因については、全身説から次第に口腔内細菌による病因論が提唱されるようになり、1965年「実験的歯肉炎」の研究を通じ、歯周病の原因が細菌であるという知見のもとに治療が行われるようになった。これに先駆けて、米国のRiggs JMが歯周病の診断・治療に特化して治療を行い、歴史上初めてのPeriodontistとして認知されている。20世紀には、Gottlieb Bを中心にUniversity of Viennaのグループが上皮性付着、歯周ポケットの病理、咬合性外傷について研究を行った。

このように科学的な見地から歯周病に対する臨床・研究が盛んに進められ、20世紀半ばに、米国では、Glickman I, Goldman HM, Ramfjord SP, Zander HA、欧州では、Waerhaug J, Mülemann HRといった優れた研究者がその発展に寄与し、更にこれらの研究者が共同研究者として日本における歯周病学の発展に大きく貢献した。

臨床面では、機械的な原因除去治療が進められ、当初は外科治療が優先されたが、Goldman HMらによるInitial preparationの重要性が強調された。更に1980年代には、Minnesota, Michigan, Gothenburg, Aarhus, Nebraska, Loma Lindaといった大学のグループにおいて、Surgery-Non Surgeryの論争が行われ、数多くの臨床研究が報告された。歯周外科治療は原因除去を中心に行う術式から歯周組織再生を目指した再生治療へと展開した。再生治療は、当初、20世紀半ばに米国においてNabers C, O'Leary Tにより自家骨移植の応用が行われ、凍結乾燥骨（FDBA）の使用がMellonig J, Bowers Gらにより提唱され、それは現在でも使用されている。また、20世紀末にはヨーロッパにてGottlow J, Nyman S, Lindhe Jらによる一連の研究により組織再生誘導法（GTR法）が、更にHammström L, Heijl LらによりEnamel Matrix Derivativeの歯周外科時の応用が発表され、今日の臨床で盛んに使用されている。歯周形成外科については、20世紀半ばにはプッシュバック法などが行われていたが、後半には、FGG, CTGが行われるようになり、特に現在では根面被覆が盛んに行われるようになっている。その他、抗菌薬や抗炎症薬を用いた歯周治療も注目され、現在に至っている。

本鼎談では、20世紀から現在までに欧米で行われてきた臨床・研究についてまとめ、日本における歯周治療の発展への関わりについて再考し、今後の日本の歯周治療について考察したい。