

《特別企画》

日本における“口腔外科”の歴史



東京歯科大学 名誉教授

野間 弘 康

●抄 録●

古代から口腔に関する手術は医師（内科）ないしは聖職者の指示で職人が行っていた。16世紀にフランスの理髪師Pareが外科手術の基礎を築いた。その後外科手術は麻酔法、消毒法によって科学的根拠を持つようになり、欧州では口腔科（歯科）は20世紀の初頭まで医科の一部とされていた。一方、米国ではう蝕を中心とした歯科医療の必要性が高まり dental schoolが設立され、そのカリキュラムの中で口腔外科が誕生した。ヨーロッパでは2度の世界大戦後は歯学部ができてきたが顎顔面外科は医学部で臨床実習を修了しなければならない。

日本においては718年の養老律令には耳目口歯科（口中科）が制定され、主な治療法は漢方療法であった。明治政府は、ドイツの医学を基礎にした東京医学校を開設した。この頃から日本の歯科医学（口腔外科を含む）の導入は二手に分かれて始まった。一つは東京帝国大学医学部の第2外科に石原 久を主任とする歯科教室が作られ、歯科は医科の一部であり、口腔外科は医師のみが行った。ここで薫陶を受けた医師たちが大学医学部や医学専門学校、歯科医学専門学校に赴任して活躍した。もう一つは私立歯科医学専門学校が次々に開校し、米国やドイツに留学した歯科医師達が口腔外科を歯学教育の1科目として定着させた。大正12年に東京歯科医学専門学校に歯科医師のみの口腔外科教室が誕生し、昭和10年には東京を中心にした口腔外科を志す若者が集まり口腔外科学会が誕生した。第2次世界大戦後、歯科医学専門学校は大学に昇格し、昭和31年には全国に呼びかけた第1回の口腔学会総会が開催され、全国の口腔外科を専攻していた医師、歯科医師の多くが参加した。昭和41年には日本口腔外科学会に改名し、昭和49年には口腔外科の診療内容も高度なものに発展し、研究、教育も大半は歯科医師により行われるようになってきたので、指定研修機関や指導医制度を完備した。現在、日本口腔外科学会は研究、教育ならびに診療実績も大きく発展している。

キーワード：外科の起源、口腔外科の起源、日本の口腔外科の起源、現在の日本の口腔外科

I. 世界の歯科・口腔外科の近世までの流れ

口腔に関する手術は古代から行われていて、エジプトにおいては、B.C.1500年頃のパピルスに歯肉膿瘍、顎骨骨折、口唇や頬部損傷の外科的治療の記録が残されている。ギリシャ時代にはHippocratesが顎関節脱臼の整復法、顎骨骨折の固定法、歯肉膿瘍や歯性化膿性炎症の治療法、抜歯の適応症などを記載している。

同じ頃の中国の医学書「内経」の中に口腔の生理、病理と全身の関係についての記載がある。ローマ時代には歯や口腔に関する治療は医師（内科）の指示で理髪師が抜歯などの手術を行っていた。

中世時代は医術は聖職者ないしは医師（内科）によって行われ、血液や膿汁で手を汚す外科的治療はもっぱら理髪師が行っていた。16世紀になってフランスの理髪師Ambroise Paréが血管結紮法や種々な

手術術式、包帯法や種々の機器を考案して外科学の基礎を築いた。その後外科学は、Mortonによる全身麻酔法（1846年）、Semmelweisによる手指消毒法（1847年）、Listerなどによる制腐消毒法（1884年）、Schimmelbuschによる手術機器の無菌法（1889年）、Baumによる塩酸プロカインの発見（1905年）などの局所麻酔剤の発展などによって外科手術は科学的根拠を持つようになった。ここで中世から医療の近代化をリードしてきた欧州では、20世紀の初頭（国によっては前半まで）まで歯科は外科の一部とされており、う蝕を中心とする歯科疾患に対する医療も停滞していた。

一方、急速に発展を遂げたアメリカでは、急激な人口増加に伴ってう蝕治療を中心にした“歯科医学”の必要性が高まり、1840年Baltimore大学でdental schoolが設立された。1867年Harvard Medical Collegeに歯学部が誕生し、卒業生にはDoctor of Dental Surgery (DDS) の名称を付け、これが歯科医師の資格となった。1869年Garretsonが『A System of Oral Surgery』を著して自ら口腔外科医と名乗ったことから、多くのdental schoolの教育カリキュラムの中で口腔外科が重要な位置を占めるようになった。また1883年シカゴ大学のDental Collegeの学部長になったBrophyは口蓋裂の早期治療を提唱し、口唇、口蓋裂の治療を口腔外科の一分野として開拓した。その後、他のdental schoolで医学基礎教科を行うようになった。明治3（1871）年横浜に歯科医院を開業したElliott（小幡英之助の先生）は医師であったが、来日を前にdental schoolを卒業して歯科医師の免許を取得している。歯科医療はヨーロッパでも、日本をはじめとする東洋でもアメリカで教育を受けた歯科医師が優位に立っていた。第一次世界大戦（1914-1919年）の際に連合軍の軍医として参加したアメリカの歯科医師（ハーバード軍医ユニット）の活躍を見て、ヨーロッパの国々も“歯科医学（口腔外科も含む）教育”の重要性を認識した。ドイツでは第二次世界大戦後に大学に歯学部が新設されたが、口腔外科は“Zahn Chirurgie（歯科外科）”と“Kiefer Chirurgie（顎外科）”に分かれており、顎外科を専攻するためには歯学部では医学教育は十分にカバーできないとして、医学部の臨床実習を修了しなければならない。

現在、ヨーロッパに医師を中心としたヨーロッパ口腔顎顔面外科学会（European Association of Oral and Maxillofacial Surgeons）があり、アジアには歯科医師を中心とし日本を中核としたアジア口腔顎顔面外科学会（Asian Association of Oral and Maxillofacial Surgeons）がある。また全世界的には医師と歯科医師合同の国際口腔顎顔面外科学会（International Association of Oral and Maxillofacial Surgeons）があり、3年ごとに総会と学術大会を開催している。

II. 日本における口腔外科の歴史

日本の歯科は、718（養老2）年に編纂された「養老律令」においては内科、外科、耳目口歯科が制定され、のちに口歯科が分化して「口中科」となり、朝廷の侍医や藩医として江戸末期まで続いた。口中医は歯・口唇・舌・咽喉の治療を専門とする医師で、主な治療法は漢方療法（煎薬を服用させる）で、その他に針治療や簡単な膿瘍切開などであった。直接う蝕の治療は行わず、下請けとして入れ歯師や抜歯師がいた。江戸時代までの市中の医師の身分は低く、江戸中期の名医、香月啓月は“医師の師は技術者を表す”と述べている。西洋では一足先に医術がサイエンスに裏づけされた医学となり、医師の社会的身分が向上している。

西洋医学教育の重要性に気づいた明治政府は、1868（明治元）年に英国のWillisを招いて東京医学校（東京大学医学部の前身）を作るが、1871（明治4）年医学の分野は全てドイツ（歯科医業は軽視されていた）を手本としてスタートした。したがって、1874（明治7）年制定されたわが国初の医療制度では、口中医も医師として認定された。明治8年に歯科医師を主張して医術開業試験を受験した小幡英之助は歯科医師として医籍に登録された。その後、1883（明治16）年に医術開業試験規則と医師免許規則が新たに制定され、この法によって歯科試験科目が独立し、明治17年以降の合格者は歯科医籍に登録された。1906（明治39）年医師法、歯科医師法が公布されて、これ以後は医歯二元論が定着した。

日本における“口腔外科”の芽生えは1885（明治18）年Garretsonの『A System of Oral Surgery』が河

田鱗也と大月亀太郎によって翻訳され「歯科全書」として出版されたことにある。また、1893(明治26)年、伊澤信平(東京大学医学部を中退してハーバード大学歯学部を卒業)が第2回連合医学総会において“歯科医術”という講演を行い、その中で日本で初めて“口腔外科”という名称が使われている。この頃から日本の近代歯科医学(口腔外科を含めて)の導入は二手に分かれて始まった。

一つは伊澤信平の勧めで1902(明治35)年、東京帝国大学医学部の第2外科に石原久を主任とする歯科教室(1915年講座に昇格)が作られた。当時、東京帝国大学医学部はドイツ学派が主流で「米国の流れを汲んだ歯科などは一顧だに値しない」という空気があった(九州大学、大阪大学、名古屋大学など官立大学や医学専門学校も東京大学と同じ傾向にあった)。歯科は医科の一部であり、口腔外科は医師のみが行い歯科医師は傍観者という立場であった。ここで薫陶を受けた医師達(入戸野賢二、新井千代之助、都築正男、北村一郎、金森虎男、弓倉繁家、中村平蔵、福島尚純、間田亮治、三内多喜治、加来素六など)が大学医学部や医学専門学校、歯科医学専門学校に赴任して活躍した(特に二代目の歯科講座の主任となった都築教授の功績が大きい)。また1918(大正7)年、東京帝国大学医学部歯科講座を中心に発足した日本歯科口腔科学会は日本の口腔外科の向上に寄与した。

もう一つの流れは私立歯科医学教育機関の誕生である。1890(明治23)年に開設された高山歯科医学院(東京歯科医学院から現在の東京歯科大学)においては、早くも1900年に“口腔外科”の講義科目が取り入れられた。その後1907年に共立歯科医学専門学校(現在の日本歯科大学)、大阪歯科医学校(現在の大阪歯科大学)、九州歯科医学校(現在の九州歯科大学)、東洋歯科医学校(現在の日本大学歯学部)が相次いで開校し、米国やドイツに留学して口腔外科を学んだ歯科医師によって口腔外科は歯科医学教育カリキュラムの重要な1科目として定着した。その中で高山歯科医学院を卒業した佐藤運雄はアメリカで歯学部、シカゴ大学医学部を卒業して、東京大学の第2外科の歯科教室の講師を経て東洋一大きな満州鉄道病院(中国では伝統的に医歯一元論)の歯科部長となり、後に東洋歯科

医学校を設立した。彼は、口腔は身体の一部であるとして、口腔外科を含めて医歯一元論を提唱したが、当時の社会情勢(軍国主義)からは受け入れられなかった。1918(大正7)年には大学令によって医学専門学校は大学に昇格したが、歯科医学専門学校は薬学専門学校と獣医学専門学校とともに大学に昇格の道を断たれ、医師と歯科医師の格差が明確になった。

大正12(1923)年には東京歯科医学専門学校に遠藤至六郎教授(佐藤運雄の後任として満州鉄道病院歯科部長)の歯科医師のみの口腔外科教室が誕生した。彼の書いた『口腔外科通論および手術学』は当時の歯科医師数を遥かに超える部数が発行され、臨床医の座右の書として広く読まれた。1928(昭和3)年には官立(国立)の東京高等歯科医学校(現在の東京医科歯科大学)が開校し、歯科の診療科の中に「口腔外科」が認められた。

1933(昭和8)年に東京を中心として口腔外科を志す有能な若い歯科医師が集まり口腔外科集談会を立ち上げ、会誌『口腔外科』を発行し、1935(昭和10)年には口腔外科学会が誕生した。この学会は第二次世界大戦のため1939(昭和14)年の総会のあと休会になったが、歯科医師が作った口腔外科の専門学会として歴史的にも重要な意味を持つ。終戦までの間は、軍医不足を補うため若い歯科医師を対象とした軍医の速成教育が行われ、それに応募して医師免許を獲得した者も多い。

第二次世界大戦後はアメリカの歯科医学教育制度が導入され、4年制の歯科医学専門学校は医科と同じ6年制の歯科大学ならびに大学歯学部となり、「歯科教授要綱」が設定された。その中で、口腔外科は「口腔および隣接領域に現れる先天的ならびに後天的疾患についてその原因、病理、症候、診断および処置などを理解せしめ、これらの各種疾患の予防および治療を行う」ものとして歯科医学の重要な一分科として位置付けされたが、医科との境界を明示されぬまま医歯二元論の理念が制度の中で明瞭に確立され、昭和8年に獲得した“口腔外科”の診療科名の標榜が封印された。また1903(明治36)年以来黙認されていた歯科医師による死亡診断書の交付は、1948(昭和23)年の歯科医師法案には歯科医師は死亡診断書が交付できないこと

が盛り込まれたが、1953（昭和28）年の歯科医師法の改正によって歯科医師による死亡診断書の交付が承認された。

終戦の混乱の中で1949（昭和24）年、関東地方が中心となり戦後初めての口腔外科学術講演会（会長：中川大介教授）が開催され、1954（昭和29）年には学会誌『口腔外科：The Journal of Oral Surgery』が復刊された。1955（昭和30）年には『口腔外科学雑誌』とリニューアルし、1956（昭和31）年には全国に呼びかけて第1回の口腔外科学会総会（会長：大井清教授）が開催され、この時、全国の口腔外科を専攻していた医師、歯科医師の大多数が参加した。翌年、東京女子医科大学の口腔外科教室（主任：村瀬正雄教授）に事務局を置き学会運営を安定させ、これが口腔外科学会の発展の基礎となった。

一方、東京大学医学部第二外科の歯科講座に基盤を置く日本歯科口腔科学会は1947（昭和22）年、日本口腔科学会と名称を変えて第1回日本口腔科学会総会（会長：弓倉繁家教授）を開催した。学会員は口腔外科学会の掛け持ちが多いが、保存、補綴、矯正、放射線、基礎歯学系の会員も含まれていて、ともに日本の口腔外科を発展させている。1956（昭和31）年以降は春に口腔科学会、秋には口腔外科学会が開催されるようになった。

1964（昭和39）年の第9回口腔外科学会総会においては会員数が1,500名を超え、理事53名（58%がDDS、42%がMD）で、口腔外科の診療、研究、教育の大半は歯科医師によって行われるようになった。1966（昭和41）年には日本口腔外科学会に改名し、1973（昭和48）年には日本口腔外科学会学会認定医試験制度を制定し、1974年から認定試験を実施した。また口腔外科の診療内容も口腔内の小手術から、口腔領域（顎顔面領域）の悪性腫瘍の切除手術、顎顔面骨の骨折の整復固定手術や外傷の処置、顎顔面変形症の矯正手術、唇裂口蓋裂の形成手術、高度な顎顔面の再建手術など極めて高度なものに発展してきたので、指定研修施設や指導医制度も完備した。

日本口腔外科学会は1991（平成3）年に法人格を取得し「社団法人日本口腔外科学会」となり、1996（平成8）年には48年ぶりに「歯科口腔外科」の標榜科名

が認可された。1997（平成9）年には京都で第13回国際口腔顎顔面外科学会（会長：河合幹教授）を開催し、日本の口腔外科のレベルの高さを世界に示した。その後、2002（平成14）年に日本口腔外科学会学会認定医制度を学会認定専門医制度に改定し、2003（平成15）年には日本口腔外科学会は歯科領域で初めて公的に“口腔外科専門医”の広告が認可された。次いで2004（平成16）年には千葉の幕張メッセで第6回アジア口腔顎顔面外科学会（会長：野間弘康教授）を開催し、アジアのリーダーとして活躍した。

2008（平成20）年から日本口腔外科学会学会認定専門医試験が開始された。2009（平成21）年には日本癌治療認定機構に参入し、癌治療医（歯科口腔外科）が認定されている。2014（平成24）年には公益法人格を取得した。

2015（平成27）年には口腔外科学会が過去半世紀以上にわたって積み上げてきた口腔外科の手術手技を成書（クインテッセンス出版『イラストで見る口腔外科手術；全4巻』）としてまとめた。現在の日本口腔外科学会の会員数は10,687人（理事25名、評議員325名を含む）、日本口腔科学会の会員数は4,039人（理事30名、評議員183名）となり大きく発展している。

日本の歯科医師には死亡診断書を交付する権利があり、身体の中で最も生活に直結している口腔領域の機能と形態を守る義務と権利があり、それらを裏づける基礎医学の知識と技術がある。口腔外科は、医科ならびに歯科の叡智を吸収し発展させて、口腔領域に集中して最善の治療を目指している。

参考文献

- 1) 赤坂東九郎：口腔外科学研究会発会次第，口腔外科Vol.1, 1934.
- 2) 大井 清：日本における口腔外科の発達について、歯界展望Vol.23, 医歯薬出版 1964.
- 3) 中村平蔵：日本の口腔外科史、日本口腔外科学会雑誌 Vol.14, 1968.
- 4) 清水正嗣：実地口腔外科臨床，歯界広報社、1977.
- 5) 能美光房：わが国の歯科医師の法上の地位、(3) —権利・義務と歯科医療の範囲— 歯界展望Vol.62, 1983.
- 6) 東京歯科大学百周年記念誌編集委員会、東京歯科大学百年史, 1991.
- 7) 榊原悠紀田郎：歯記列伝、クインテッセンス出版, 1995.
- 8) 河合 幹：歯科における標榜科名について、日本歯科医師会雑誌Vol.49 1996.

- 9) 野間弘康：歯科医療の将来、日本口腔外科学会雑誌、Vol.53、2007.
- 10) 工藤逸郎：歯科医師死亡診断書交付問題を解決した参議院議員林了の生涯とその業績、日本歯科医史学会々誌、2007.
- 11) 野間弘康：日本の歯科教育の基礎を築いた人達、歯科医療Vol.22、第一歯科出版 2008.
- 12) 森 昌彦：古きを活かし現在も活かすアメリカの歯科教育と口腔外科・麻酔の歴史、歯科医療Vol.25、第一歯科出版 2011.
- 13) 森 昌彦：近代医療の暁—歯科の未来を探求する、歯科医療Vol.27、第一歯科出版 2013.
- 14) 工藤逸郎：日本大学歯学部口腔外科教室の主としての活動について、日本口腔外科学会創立80周年記念誌、2014.
- 15) 野間弘康、瀬戸皖一：口腔外科の歴史と展望、標準口腔外科第4巻、医学書院 2015.

History of Oral Surgery in Japan

Professor Emeritus of Tokyo Dental College

Hiroyasu NOMA, D.D.S., Ph.D.

From ancient times, surgery for the oral cavity had been performed by medical doctors (physicians) or artisans following clergymen's instructions. In the 16th century, Pare, a French barber, established the basics of surgery, and anesthesia and disinfection subsequently paved the way for it to become evidence-based. In Europe, oral medicine (dentistry) had been regarded as part of medicine until the beginning of the 20th century. On the other hand, in the United States, dental schools were founded to fulfill an increasing need for dentistry to treat dental caries and other dental disorders, and oral surgery emerged in the curricula used by these schools. In Europe, dental schools were founded after the 2 world wars, but the completion of clinical training in medical schools was still a requirement to become a maxillofacial surgeon.

In Japan, studies of the ear, eye, mouth, and teeth (stomatology), where herbal therapy was the main treatment method, were first defined in the Yoro Code established in 718. The Meiji Government opened the Tokyo Medical School based on German medicine. Around that time, 2 major groups began to establish dentistry (including oral surgery) in Japan. The first group was a dental class organized in the Second Department of Surgery, Tokyo Imperial University Medical School, with Hisashi Ishihara as the head. In those days, dentistry was part of medicine, and the practice of oral surgery was limited to medical doctors. Medical doctors trained in this class subsequently contributed to the development of dentistry at university medical schools, medical training schools, and dental training schools. The second group was dentists, who studied abroad in the United States or Germany, and disseminated oral surgery as a discipline of dental education in private dental training schools being opened one after another in Japan. In 1923, an oral surgery class only for dentists was launched at the Tokyo Dental Training School, which was followed by the establishment of the Society of Oral Surgery in 1935, with young dentists aiming to specialize in oral surgery mainly from Tokyo. After World War II, dental training schools were promoted to the rank of colleges/universities. In 1956, the first nationwide meeting of the Society of Oral Surgery was held, with many medical doctors and dentists specializing in oral surgery participating from throughout Japan. In 1966, the society was renamed the Japanese Society of Oral and Maxillofacial Surgeons. In 1974, when oral surgery services became more sophisticated, and dentists began to perform most related research and education activities, it launched systems to designate training institutions and train advisors. With its marked development, the Japanese Society of Oral and Maxillofacial Surgeons currently has 10,687 members.

Key words : Origin of Surgery, Origin of Oral Surgery, Origins of Oral Surgery in Japan,
Present Japanese Oral Surgery