

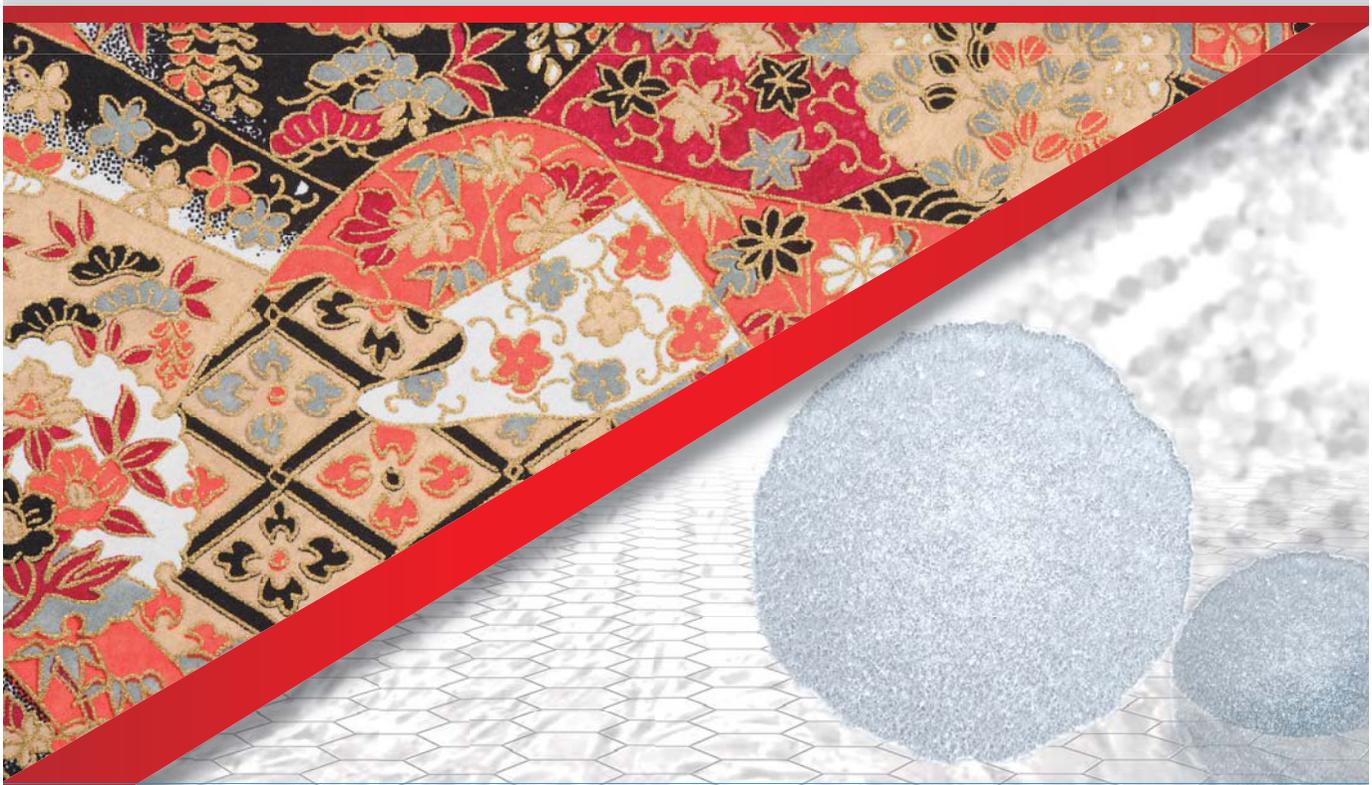
日本歯周病学会60周年記念京都大会

歯周病撲滅に向けて

京都宣言



平成29年（2017年）12月17日
京都国際会館



「京都宣言」の背景

—今、なぜ“歯周病撲滅”なのか?—

日本歯周病学会 理事長 栗原 英見



日本歯周病学会が長年取り組んできた Periodontal medicine 研究の成果は目覚ましく、歯周病の位置づけは、もはや単なる口腔の疾患ではなく、全身的な健康を維持・増進する上で“鍵”となる極めて重要な疾患へと大きく変化しました。

この認識は歯科界に止まらず、医療関係者、マスコミなど広く社会に受け入れられつつあります。診療報酬の面でも、“糖尿病患者の歯周治療”に特別な配慮がなされるに至っています。超高齢社会にあっては、歯周治療を医科歯科連携の元で進めていくことが当たり前になります。

最新の歯科医療実態調査の結果では、8020 達成者が5割を超えたものの、65歳以上の高齢者の歯周病罹患率が上昇しています。今後、医科歯科連携をさらに推進するために、歯周治療が全身の健康増進にどれだけ貢献し

ているのかを、実際の現場において他の医療関係者や国民に分かりやすい指標で説明する必要があります。また、医療の高度化と超高齢社会とを背景に、地域における歯周治療の充実が求められています。

大学病院勤務の日本歯周病学会会員が多く参加した治験を経て、生物学的活性分子である FGF が歯周組織再生を目的とした世界で初めての医薬品として上市されました。医科の領域では、がん治療だけでなく、炎症性疾患、骨代謝関連疾患においても特異性の高い分子標的医療が凄まじい勢いで拡大し、歯周病患者の中にもこのような治療を受けている患者が少なくない状況になっております。

まさに分子の時代の真ただ中にあります。

私ども日本歯周病学会は世界の歯周病の科学を牽引する団体としてさら

に研究を発展することが肝要です。歯科の医療提供体制の特徴は、歯科治療のほとんどが小規模な診療所で提供されており、新しい概念や技術が広く正確に伝わるのに時間を要します。

本学会の強みである「科学の成果」を広く正確に地域の歯周治療に反映できる体制を作り上げることが、本学会の今後の発展に繋がります。そのためには医科歯科連携をサポートする新しい歯周病の臨床指標の確立、認定医、専門医、指導医、認定衛生士の果たす役割の再評価と、それに対応した教育・研修制度の見直し、地域歯科医師会、歯科衛生士会、医師会等との一層の連携が必要です。

日本歯周病学会そして学会員を取り巻く環境はこの10年で大きく変わりました。この変化に対応するために、「歯周病撲滅」という大きな目標を掲げることで、日本歯周

病学会の今後の発展に必要なことが改めて顕在化します。医科歯科連携、高齢者歯周治療、歯周病検診、歯周病予防など、どれもこれも極めて重要な問題です。私ども日本歯周病学会だけでは、この大きな目標が達成できません。より大きな枠組みによる連携が不可欠なことは明白です。

創立50周年以来の過去10年の活動を振り返り、「歯周病撲滅」という新たな目標を掲げて、70周年に向けての新たな10年に、社会環境の変化と国の大きな政策を見極めて何をを目指すのか、さらに、日本歯科医師会、日本歯科医学会、日本歯科衛生士会、日本歯科商工協会などの歯科関係の諸団体のみならず、日本医師会等の関連する団体組織とどのように連携していくのかを、「京都宣言」として世に発信します。

私どもが培ってきた「科学の力」という“伝統”、そして「科学を普及させる新たな体制作り」という“革新”によって、「歯周病撲滅にむけて」新たな1歩を京都の地から共に歩み始めましょう！

目次

記念講演要旨 再掲

- 1) 厚生労働省大臣官房審議官
椎葉 茂樹 先生 …… 3
- 2) 日本医師会
副会長 今村 聡 先生 …… 4
- 3) 日本歯科医師会
会長 堀 憲郎 先生 …… 5
- 4) 日本歯科医学会
会長 住友 雅人 先生 …… 6

1. 京都宣言に向けて

- 1) 日本歯周病学会 研究委員会
委員長 西村 英紀 …… 7
- 2) 日本歯周病学会 医療委員会
委員長 山崎 和久 …… 8
- 3) 日本歯周病学会 学会あり方委員会
委員長 山本 松男 …… 9
- 4) 日本臨床歯周病学会
理事長 浦野 智 先生 …… 10
- 5) 日本口腔衛生学会
理事長 森田 学 先生 …… 11
- 6) 日本歯科衛生士会
会長 武井 典子 先生 …… 12
- 7) 日本歯科商工協会
会長 森田 晴夫 様 …… 13

2. 京都宣言

- 特定非営利活動法人 日本歯周病学会 …… 14

今後の歯科保健医療の方向性

厚生労働省大臣官房審議官

椎葉 茂樹 先生

昭和63年 産業医大卒業・厚生省入省
労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課
平成5年 青森県むつ保健所長
平成11年 厚生省児童家庭局母子保健課課長補佐
平成19年 富山県厚生部長
平成23年 厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長
平成25年 厚生労働省健康局がん対策・健康増進課長
平成28年 厚生労働省大臣官房審議官（医政、精神保健医療、災害対策担当）



高齢化の進展や歯科保健医療を取り巻く環境の変化に伴って、歯科保健医療の需要に変化が生じており、今後は、従来型の歯の形態回復に特化した治療だけではなく、機能回復や疾患等の予防に対する需要が増加することが予想されます。また、現在の外来診療を中心とした歯科医療の提供体制に加えて、病院の入院患者や居宅の療養者等に対する、地域完結型の歯科医療の提供体制を構築することが求められています。このため、これまで歯科医療機関あるいは歯科専門職種で完結していた歯科保健医療は、地域包括ケアシステムの構築にあたって、医科歯科連携等の他職種協働が更に必要とされています。こうした状況を踏まえ、地域包括ケアシステムにおける歯科医療機関の役割や、具体的な医科歯科連携方策や歯科疾患予防策等について具体的に提言を行うべく、検討会において現在議論しているところです。

また、厚生労働省においては、8020運動や「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づく総合的な歯科口腔保健施策の展開により、平成28年歯科疾患実態調査において、8020を達成した人の割合が、前回調査の40.2%から51.2%に増加するなど、成果をあげてまいりました。近年では、口腔機能管理が誤嚥性肺炎の発症予防になることや、歯周病が糖尿病のコントロールを悪化させることなど、口腔の健康は全身の健康と深い関係を有するという知見の高まりがあり、生涯を通じた歯科健診の充実等により、歯周病の予防を含む、歯・口腔の健康の保持・増進を一層図ることが重要となっています。貴学会が「歯周病撲滅」という大きな目標に取り組まれることは、まさに時宜を得たものであり、国民の歯・口腔の健康の保持・増進の一助となることを期待します。

超高齢社会における医科歯科連携 —日本医師会の取組について—

公益社団法人 日本医師会

副会長 今村 聡 先生

1977年 秋田大学医学部卒業	1989年 浜松医科大学講師を経て、
1977年 三井記念病院	1991年より今村医院を開設。板橋区医師会理事・副会長・監事、東京都医師会理事、
1979年 神奈川県立こども医療センター	日本医師会常任理事を歴任。
1983年 浜松医科大学助手	2012年より日本医師会副会長
1988年 静岡県立総合病院院長	



わが国は急速に少子高齢化が進み、2025年には国民の3人に1人が65歳以上となる未曾有の超高齢社会を迎えると言われ、わが国が誇る社会保障制度を堅持するためにも、国民の健康寿命の延伸が最重要課題の1つに掲げられている。また、それを実現するため高齢者の生活習慣病・フレイル予防への具体的な取り組みが求められている現状にある。

なかでも、わが国の糖尿病患者数は増加傾向にあり、未治療者・治療中断者も少なくない。糖尿病は網膜症、腎症、神経障害などの合併症を引き起こし、患者のQOLを低下させるのみでなく、医療費の観点からも社会に大きな負担をかけていることから、重症化予防が喫緊の課題とされている。口腔領域においては、歯周病が糖尿病患者に高頻度で見られ、重症化しやすい。血糖コントロールの不良が歯周病の増悪に繋がり、特に高齢者、喫煙者、肥満者、免疫不全者での罹患率が高い。また、歯周病が重症であるほど血糖コントロールが不良になることから、歯周病と糖尿病は相互に悪化させる悪循環に陥ると考えられている。

また、フレイル予防にはバランスの良い食事と適度な運動が基本となり、低栄養防止のためにも口腔ケアが不可欠である。加齢に伴う口腔機能の低下は、食事の質の低下にも繋がることから、より早期から口腔機能を維持・向上させることが重要とされている。

日本医師会は、平成17年に日本糖尿病学会、日本糖尿病協会とともに日本糖尿病対策推進会議を設立した。その後、幹事団体に日本歯科医師会が加わり、現在は計18の関連団体を構成団体として、糖尿病性腎症重症化予防を含めた糖尿病対策について様々な活動を展開している。また、47都道府県には、都道府県糖尿病対策推進会議が設立されており、地域での取組を実施している。地域の糖尿病対策推進会議の構成については、地域の関係者の判断によるが、都道府県医師会、日本糖尿病学会支部、都道府県歯科医師会等の関係する職能団体が参画している地域が多く見られる。

昨年3月24日には、厚生労働省、日本医師会、日本糖尿病対策推進会議の三者において、地域における糖尿病性腎症の重症化予防に向けた取り組みの促進を目的とした「糖尿病性腎症重症化予防に係る連携協定」を締結した。

本協定は三者共同で「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定し、これに基づき、各都道府県及び管下市町村における取り組みを推進するため、三者による連携、協力、情報提供体制の強化を図るものである。本協定の締結により、各都道府県の医師会、関係団体、自治体等においても更なる連携の強化が推し進められ、医科歯科連携をはじめとした、多職種による医療連携の促進が期待される。

生活習慣病・フレイル予防の対策においては、日常的に診療に携わるかかりつけ医や健診の役割が大きく、健診受診による早期の発見と適切な治療を提供するためにも、医科歯科連携の重要性はさらに増している。このような状況において、日本医師会として、かかりつけ医とかかりつけ歯科医が円滑に連携できるよう、尽力していきたい。

日本歯科医師会の歯科医療政策 ～これまでの10年とこれからの10年

公益社団法人 日本歯科医師会
会長 堀 憲郎 先生

1979年3月 日本歯科大学卒業
1997年4月 新潟県歯科医師会理事
2000年4月 新潟県歯科医師会常務理事
2005年4月 新潟県歯科医師会専務理事
2006年4月 日本歯科医師会理事、新潟県歯科医師会常務理事
2011年4月 日本歯科医師会常務理事、中央社会保険医療協議会委員、
社会保障審議会医療保険部会委員
2016年3月 日本歯科医師会会長



「伸び続ける医療費の問題をどうするのか」という議論が国の重要な問題になる中で、平成14年から歯科の医療費だけは減り続け、7年間でその減少額は合計570億円に達するという、歯科界はとんでもない危機的な状況にありました。そのような閉塞状態にあって、日本歯科医師会を中心に、この危機を如何に克服すべきか、そしてどのような新しい歯科医療の将来像を描いていくのか、10年以上に亘り議論を重ね、対応をしてきました。

今、日本歯科医師会は「長寿社会においてはただ長く生きることを目標にするのではなく、むしろ食べる、話す、笑うという、日常生活の基本となる機能を人生の最後まで全うし、尊厳を持って生き抜くことを目標にするべきである」という明確な方向性を得るとともに「その部分において歯科医療提供者としての、新しく大きな役割と責任を果たす」という、はっきりとした目標も得ています。

その目標達成の為に、これまで超高齢社会における歯科医療の重要性や口腔健康管理の必要性を、数多くのエビデンスを示しつつ、理解を求める発信を続けて来たところです。

その積み重ねにより、近年歯科医療や口腔健康管理に対する国民的理解が進み、各方面から歯科界への期待が高まっていることはご承知のとおりです。国の様々な審議会で、歯科以外の立場の方々から歯科医療に期待する発言が相次ぎ、また例えば特定健診の質問事項や病床機能報告に初めて歯科項目が入り、更には骨太の方針2017にも「口腔の健康は全身の健康にもつながることから、生涯を通じた歯科健診の充実、入院患者や要介護者に対する口腔機能管理の推進など歯科保健医療の充実に取り組む」と明記されました。

私たちはこの期待に応えて、これまで培ってきた多くの歯科医療施策に関する提言を展開していくべき重要な時期にあると認識しています。そしてそのためには、日本歯科医師会を中心に日本歯科医学会、日本歯科医師連盟、歯科産業界、歯科行政という「臨産学官」が、新しい歯科医療の姿について認識を共有し、オールデンタルで対応を進めていく必要があると考えます。

一方、我が国の医療政策は、地域医療構想、地域包括ケアシステム、地域医療介護総合確保促進法等の言葉が示すとおり着実に地域にシフトしています。従ってこの地域重視型、地域完結型の医療政策全体の中に、我々の目指す歯科医療政策をいかに位置づけて書き込むかが、歯科界の将来を左右する課題になります。今、歯科界は閉塞状態からの脱却ができるかどうかの、歴史的にも重要な局面にあると認識されます。

講演では、10年～15年前の危機的状況から、歯科界がどのような議論と対応を重ねて来たかを振り返るとともに、歯科界の現状の分析を踏まえて、今後展開していくべき歯科医療政策についての考えをお示ししたいと存じます。

う蝕と歯周病撲滅は人類の願い、 歯科界からおきるいのちの革命

日本歯科医学会
会長 住友 雅人 先生

1969年3月 日本歯科大学卒業
1973年3月 日本歯科大学大学院歯学研究科（歯理工学専攻）修了
1973年6月 日本歯科大学口腔外科学第1講座助手
1974年4月 日本歯科大学歯科麻酔学教室助手
1996年5月 日本歯科大学歯学部共同利用研究所教授（歯科麻酔学併任）
2001年4月 日本歯科大学歯学部附属病院長
2008年4月 日本歯科大学生命歯学部長
2013年4月 日本歯科大学名誉教授
2013年7月 日本歯科医学会会長（現在に至る）
2016年4月 （一社）日本歯科医学会連合理事長（現在に至る）



「歯周病撲滅は人類の願望」といわれる。ペットの話で恐縮だが、いまやイヌの歯周病も大問題となっており、関連グッズが多種多様に売られている。イヌは自己管理できないが、それができるヒトでさえ歯周病で悩んでいる、歯がある動物すべからく罹患する非常に手ごわい疾患ということなのであろう。歯の喪失の二大因子であるう蝕と歯周病は、歯科として誠に重要なテーマといえる。

日本歯周病学会は60周年記念大会において、歯周病撲滅をスローガンとしている。歯科は公的医療保険制度において突き詰めるとCとP、すなわち、う蝕と歯周病だけだという話から、今日、より高い医療評価の獲得を目指して口腔機能に着目している。このことはもちろん重要である。しかし、う蝕、歯周病の予防ワクチンや治療薬の出現は、世界中で持たれている願望である。う蝕にならない薬剤が開発されたといわれて久しい。しかしう蝕を減らす薬剤は世に出てきても、う蝕の予防ワクチンは、医療の現場にはない。医科は生命の医療、歯科は生活の医療と分類していわれるが、慢性疾患の歯科疾患は生命をも脅かす。生活習慣病NCDsと歯周病との関わりは徐々に明らかにされているところだが、予防と重症化予防というのであれば、より積極的に歯の保存から始めるべきであろう。これらの観点から考えても、う蝕、歯周病の予防ワクチンや治療薬の開発は、歯科が医学・医療の体系としてスタートしたときからの研究テーマであり、ここにこそ全力を注がなければならない。

私が日本歯科医学会会長に就任した時のスローガンは「歯科界から初のノーベル賞受賞者を輩出しよう」である。もし、上述のような薬剤が世に出されたら、ノーベル賞候補として間違いなく取り上げられ、小さいといわれて久しい歯科用薬剤の販売市場は、世界中を対象とすることになるだろう。

日本歯周病学会の会員は1万人を超え、43の分科会で3番目に多い。それだけ歯科医療関係者から注目されているということだ。他の分科会も歯周病への対応について展開しており、国民市民を対象にした公開講座を学術大会のプログラムに組み込むなど、いわゆる啓発活動は十分にいきわたってきている。そして、この領域における再生歯科医療への取組も急ピッチで進んでいる。現在の歯科界全体で、歯周病疾患に対する取り組みが非常に大きなウエイトを占めていることになる。

日本歯科医学会としての役割は、以上の課題についての協働の形と、研究から臨床現場に展開できる仕組みの周知など、さまざまにコーディネートしていくことにあると考えている。それは歯科だけで展開するのではなく、臨学産官民で取り組むべき重要な課題である。猶予はできない。

このようなことが実現すれば、現在の歯科医療体系を大きく変更したり新規の対応が求められるようになるが、学会の使命として常にそこに寄り添うことで、社会的貢献をしていきたい。

登壇発言

日本歯周病学会 研究委員会 委員長 西村 英紀

昭和60年3月 九州大学歯学部卒業
昭和63年4月 岡山大学歯学部助手
平成2年4月 米国コロンビア大学歯学部研究留学
平成7年2月 岡山大学歯学部助手
平成14年4月 岡山大学大学院医歯学総合研究科助教授
平成18年9月 広島大学大学院医歯薬学総合研究科教授
平成25年4月 九州大学歯学研究院教授
平成27年4月 九州大学歯学研究院副研究院長



サイエンスに支えられたヒューマニティ溢れる 歯周医療の具現化を目指して

演者は、現在歯周病学会で研究委員会委員長を務めているが、奇しくも本年春季学術大会を担当した。春季学術大会のメインテーマを、「歯周病学の挑戦—サイエンスとヒューマニティの調和」とした。そして本60回記念大会のメインテーマは、「伝統と革新—歯周病撲滅に向けて」である。そこで、このたびの京都宣言では、**歯周病の撲滅**に向けて、これまでの**伝統**を踏襲し、さらに**革新的な真にサイエンス**に裏打ちされたヒューマニティ溢れる歯周治療体系を確立するために、向こう10年を目途にいかなる研究が必要か、どのような研究に学会として重点的に取り組むべきかについて宣言したい。特に、向こう10年と期限を設定することで、理想論ではなくよりプラクティカルな観点から目標を設定したいと考えている。具体的に以下の4点に焦点を絞る。

- **歯周病予防**—この四半世紀の間に歯周病のリスク要因に関する研究が飛躍的に進歩した。今後はリスク要因を標的とした予防法の確立が望まれる。予防に向けたチャレンジについて提案する。
- **合併症予防**—periodontal medicine 研究の進歩により、複数の全身状態が重度歯周病の合併症ととらえられるようになった。今後の periodontal medicine 研究のあり方について研究委員会の立場を明確にしたい。
- **革新的治療**—いうまでもなく再生医療は我が国が世界をリードする分野の一つであり、さらなるチャレンジで他を圧倒することも可能であろう。本領域における伝統と革新について宣言したい。
- **希少（難治性）歯周炎の実態解明**—歯周症～早期発症型歯周炎（若年性歯周炎、急速進行性歯周炎）～侵襲性歯周炎と変遷してきた希少かつ難治性の歯周炎の実態解明に向けてどこから取り組むべきか、撲滅に向けた第一歩について提言する。

登壇発言

日本歯周病学会 医療委員会 委員長 山崎 和久

昭和55年 神奈川歯科大学卒業
昭和60年 新潟大学大学院歯学研究科修士
昭和61年 クイーンズランド大学（オーストラリア） 研究員（1988年まで）
平成16年 新潟大学歯学部 口腔生命福祉学科口腔衛生支援学講座 教授
平成22年 新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔保健学分野 教授
平成28年 IADR Distinguished Scientist Award for Basic Research in Periodontal Disease 受賞
平成29年 国際歯科研究学会（JADR）会長



過去数十年にわたり歯周病学・歯周治療学は着実に進歩してきた。歯周ポケット内細菌叢の解析から明らかになったいわゆる Red complex 細菌と病態の関連は、臨床における細菌検査の有用性を示し、歯根膜を中心とした歯周組織の細胞・機能解析研究は様々な歯周組織再生療法の開発に貢献してきた。日本歯周病学会の努力により組織再生誘導法（GTR法）が先進医療として臨床に導入され、最終的に2008年4月より保険に導入されたことは画期的なことであった。しかし術式の煩雑さや保険点数の問題など多くの課題を抱え、十分に普及したとは言えない。その後大阪大学を中心とした基礎研究を経て多施設による企業治験により FGF-2 が日本発世界初の歯周組織再生“薬”として臨床で使用できるようになった。

一方で、近年歯周治療を取り巻く環境は大きく変わってきた。治療の対象となる患者集団は急速に高齢化し、糖尿病や高血圧症、動脈硬化性疾患などの基礎疾患保有者が増加するとともに常用薬の影響にも考慮する必要性が高まっている。とりわけ歯周病のリスク因子としてよく知られている糖尿病に関しては予備群も含めると2000万人と推測されている。重篤な歯周炎の存在から糖尿病への罹患が明らかになることもまれではない。このような状況に対して糖尿病患者の基本治療における局所抗菌薬の積極的な使用が血糖コントロールに効果を示すことも明らかにされた。

また歯周病が代謝性疾患、動脈硬化性疾患、自己免疫疾患のリスクを高めることも明らかになってきた。その臨床的エビデンスは年々蓄積されてきている。歯周病がそれら疾患の罹患率上昇や重症化に関わる生物学的メカニズムは完全に明らかになっている訳ではないが、歯周病が全身的に軽微な炎症を持続させることが影響している可能性が示唆されている。

糖尿病や動脈硬化性疾患、関節リウマチなどの疾患は病状を客観的に示す数値がある一方で歯周病の状態を示す指標は依然として歯周ポケット深さの測定や歯槽骨吸収度といった過去の歯周組織の破壊の結果の判定にとどまっており、歯周炎が全身に及ぼす影響を数値で示す客観的指標はない。医科歯科連携を推進するためにも今後、歯周病が一つの塊として全身にどのような影響を与えているかを、細菌感染、慢性炎症、口腔機能の視点から示す、新しい臨床指標が必要である。

歯周組織再生療法は大きく進歩したが、高度に破壊が進んだ歯周組織を100%再生させることはできない。このことは予防と早期発見が極めて重要であることを示している。学校や職場を対象とした集団レベルでの検診システムの構築も必要である。日本歯周病学会は次の10年間にこれらの問題の解決に向けた活動を強化する必要がある。

登壇発言

日本歯周病学会 学会あり方委員会 委員長 山本 松男

平成 4年 東京医科歯科大学歯学部卒業
平成 8年 東京医科歯科大学大学院修了
平成 9年 米国アーカンソー州立医科大学留学（ポストク）
平成 12年 鹿児島大学歯学部助手
平成 14年 鹿児島大学生命科学資源開発研究センター助教授
平成 17年 昭和大学歯学部教授（歯周病学）
平成 18年 日本歯周病学会理事就任
平成 29-30年度 同 学会あり方委員長



8020 達成者が 5 割を超える状況の一方で、国民の 7 割以上が歯周病に罹患し、高齢層の歯周病罹患率は上昇している。生活習慣病の合併や重症化の末は、個人の健康の問題だけではなく、社会にとっても極めて負担の重い課題となる。歯周病は「全身の健康を維持・増進する上で“鍵”となる極めて重要な疾患へと変化した（栗原理事長）」のである。

およそ 20 年前の学術大会では、豊かな老後を支える基盤としていかに歯を残すかということが中心テーマで、歯周病発症機構の解析により歯周病のリスクファクターが総括され、予知性の高い治療法として GTR 法や EMD を用いた再生療法に関心が集まった。その後、疾患相互の影響を研究する Periodontal Medicine の概念が普及しはじめ、歯周病は単なる口腔局所の感染性疾患から糖尿病など生活習慣病を中心とした全身疾患のリスクファクターへとシフトした。50 周年記念大会のメインテーマは「歯周病学から国民健康学への提言」であった。今日に至る 10 年間にはさらに精度の高い基礎・臨床研究が継続され、また、社会に発信できる確固たる根拠づくりとしての学会主導型研究の推進、専門医・認定医制度の充実、認定歯科衛生士制度の整備、歯周病治療に関する各種ガイドラインや指針の発刊などが精力的に実施されてきた。日本臨床歯周病学会との連携も功を奏し、歯周病に関する知識や技術が大きく進歩し、それらを情報発信することで、まさしく「国民健康学への提言」を実践してきた。

これからの 10 年は、我が国の歯周病撲滅に向けたアクションを加速させる「実行」の段階である。知識、技術、体制を個々に生々発展するだけではなく、様々な個の力が連携をすることで強固な実行体制を構築する必要がある。例えば、専門医の地域偏在解消や歯科衛生士教育の高度化と復職支援に関わる問題などを解消し、歯科医療の底力を向上させるには、学会同士の連携に加え、日本歯科医師会、日本歯科衛生士会、さらには日本歯科商工協会などとの緊密な連携が不可欠である。

歯周病を撲滅し健康を増進するためには、もはや医科歯科連携、地域包括ケアの言葉のとおり医療関係者のネットワークと国民の理解が不可欠である。その構築には科学や医療の共通言語を用いて国民や他医療関係者に歯周治療の重要性を語りかける必要がある。健康を守るための歯周病学・歯周治療を発展させるためには、最新の知見や技術を集積・発信するだけではなく、本学会が連携の要としての役目を果たさなければならない。歯周病学を基盤に、より良質の医療を切り拓き続けられるように、過去の発展の道のりを整理することで、現在の立ち位置をあらためて確認したい。

登壇発言

特定非営利活動法人 日本臨床歯周病学会 理事長 浦野 智 先生

昭和 63年 大阪歯科大学 卒業
平成 4年 医療法人貴和会歯科診療所 勤務
平成 11年 大阪市北区にて開業
平成 26年 東京歯科大学 客員講師
平成 25年 The Japan Institute for Advanced Dental Studies 理事長
平成 28年 東京医科歯科大学 非常勤講師
平成 29年 日本臨床歯周病学会 理事長



日本臨床歯周病学会は、1983 年に「臨床歯周病談話会」として発足しました。その目的は、「歯周治療に携わる臨床家が、日常の治療について膝をつき合わせて討論する場を設ける」というもので、30名の開業医によりスタートしました。現在では 4,000名を超える会員を擁するまでになりました。その間、35回の年次大会を開催し、歯周治療を提供する者として必要な知識や手技の集積、整理、そしてその臨床結果についてなどが討論されてきました。これは、できるだけ情報を集め、それを実際の臨床に応用し、そしてその結果を評価するという、臨床において最も身近で、かつ重要な部分を担ってきたものと思います。今後もこの様な活動を継続していくことは必須と捉えており、全国にくまなく情報を提供する上で、すでに全国に 7 支部（北海道、東北、関東、中部、関西、中国四国、九州）を有し、また、各地の大学・歯科大学歯周病科とも密に連携をとり、支部活動を活発に展開している日本臨床歯周病学会の役割は非常に重要であると認識しています。

さて、この度、日本歯周病学会が 60 周年に際し掲げられた「歯周病撲滅」という大きな目標に対し、日本臨床歯周病学会がなすべきことを整理してみました。

まず、患者さんの口腔内の問題をできるだけ適確に解決する必要があります。歯周病を歯周治療のみで対応するのではなく、歯科における各科を総動員して再発を防止する処置が必要です。つまり「予防が大切である」と同様に、「再発を予防する」という考えの基もと、歯周治療を行うことが臨床の現場では重要であると思います。

次に、受診する患者さんの高齢化が年々進み、それに伴い有病者の受診も増加傾向にあることは臨床現場でも日々感じるようになりました。この様な、有病受診者に対し、歯周病との相互作用を常に考慮し、双方にとってプラスになる治療を施すことは、患者の健康を維持・増進する上で歯科医療従事者にとっても必須となりました。そこで、改めて全身疾患との関連性を整理し、医科歯科連携を進めるうえでのガイドラインを作成する必要がある、と考えます。

そして最後に、感染症である歯周病罹患者の家族には、潜在的に歯周病のリスクを持った方が多くおられると思います。診療所ではもちろん、市民公開講座等を通して、歯周病の正しい知識と全身への影響、そしてその対処法について伝えていく地道な努力も必要と思います。

「歯周病の撲滅」は、日本臨床歯周病学会にとっても是非とも成し遂げるべき使命と認識し、最先端の技術・考えを、日常臨床の場で最大限に発揮できるよう研鑽を積んでいく所存です。

登壇発言

一般社団法人 日本口腔衛生学会
理事長 森田 学 先生

昭和57年 大阪大学歯学部卒業
岡山大学助手 歯学部予防歯科学講座
昭和62年 岡山大学講師 歯学部附属病院予防歯科
平成3年～5年 米国テキサス大学 研究員
平成11年～12年 米国ミシガン大学 研究員
平成12年 北海道大学教授 大学院歯学研究科予防歯科学教室
平成20年 岡山大学教授 大学院医歯薬学総合研究科予防歯学分野



歯周病は永久歯の主な喪失原因であり、日本人の多くが罹患しています。さらに、歯周病から糖尿病をはじめとする全身の健康状態への影響について数多くのエビデンスが蓄積されており、歯周病対策が国民レベルでの高い関心事となっています。

歯周病対策として早い段階での予防が重要であるという事は言うまでもありません。平成28年度学校保健統計調査では、中学校・高等学校の生徒の4~6%が、歯肉の異常を指摘されています。この世代、あるいはそれよりも若い世代からの取り組みが必要になるのです。まずは、第一次予防である健康増進対策です。若い世代へのアプローチ、特に集団を対象とするポピュレーションアプローチを通じて、歯周病の情報提供や保健行動の変容を促し、効率よく予防対策を進めることが、「歯周病撲滅」の第一歩です。これまでは歯周病のリスクファクターをコントロールする保健指導がなされてきました。しかし、健康増進という観点からすると、今後は歯周組織の健康を一層強化する方策の解明が望まれます。次に早期発見です。残念ながら、20歳代以降、多くの人は歯科健康診断を受ける機会が激減します。例えば、健康増進法に基づく歯周疾患検診は40歳まで待たなくてはなりません。職場においても、他の生活習慣病対策と同等に歯周病対策を推進するまでには至っていないのが現状です。したがって、検診機会の増加に向けた取り組み、あるいは簡便なスクリーニング検査の開発が期待されます。

以上のようなアプローチの前提には、歯周病を科学的にとり扱う者同士が連携して構築した「学問的な支え」が不可欠です。日本歯周病学会を中心に歯周病に関する基礎研究、臨床研究は飛躍的に進化しています。日本口腔衛生学会は、学校、職場、地域といった集団の歯周病対策を推進します。そして、それぞれの得意分野で得られたエビデンスを共有し、またそのエビデンスをお互い吟味しながら連携して「国民の健康な生活の確保」に貢献したいと思えます。

登壇発言

公益社団法人 日本歯科衛生士会
会長 武井 典子 先生

公益財団法人ライオン歯科衛生研究所 研究開発室 副主席研究員
日本口腔衛生学会理事、日本歯科審美学会理事等
昭和55年 東京医科歯科大学歯学部付属歯科衛生士学校卒業
ライオン(株) 口腔衛生部入社
平成6年 ライオン(株)退職、財団法人ライオン歯科衛生研究所
平成13年 放送大学教養学部卒業
平成17年 新潟大学大学院医歯学総合研究科修了



これまでの歯科衛生士を取り巻く環境の変化

平成に入り人生80年時代が到来し、8020運動が推進される中、診療報酬改定においても歯の喪失防止を目標とした歯科疾患の再発防止や重症化予防等の指管理が導入された。1993年、初めて歯科衛生士の実地指導に対して加算が新設されて以来、歯周治療が体系化される中、歯周病検査および検査結果に基づくスクレーピング・SRP、歯科衛生実施指導や機械的歯面清掃処置等が評価された。また、在宅歯科医療における訪問指導や医科歯科連携による周術期口腔機能管理においても診療報酬面から歯科衛生士の専門性が評価されるようになった。このような状況下、歯科衛生士教育は2010年までに3年制以上となり、4年制大学や大学院過程修了者も増えている。一方、日本歯科衛生士会では、2006年に学会を設立、2008年には認定歯科衛生士制度をスタートした。その後、社会の急速な変化に対応して2016年には認定分野を拡充した。

これからの歯科衛生士の課題

現在、就業歯科衛生士123,831名中、95%以上が歯科診療所や病院に就業している。

歯科診療所は、地域住民に対して「かかりつけ歯科医」として患者の健康に寄与する役割を持っている。直近(2016年)の歯科疾患実態調査結果では、歯の寿命は延伸したが、歯周炎を有する高齢者が増加している。歯周病は糖尿病や循環器疾患等の生活習慣病との関係が明らかになっている。このことから今後、歯科診療所においても歯周病の重症化予防を通して医科歯科連携による生活習慣病のリスク低減に努め、健康寿命の延伸に貢献することが重要となる。さらに、在宅療養者や要介護高齢者の訪問歯科衛生指導に積極的に対応することが求められる。

歯科標榜のある病院は全病院の約20%であり、歯科のない病院においては、病院と歯科診療所が連携する「病診連携」の必要性が高まってくる。近年では、歯科医師・歯科衛生士の病棟ラウンドによる周術期等の口腔機能管理が患者の在院日数の低減やQOLの向上につながる事が明らかになっており、患者の入院中のみならず、退院・転院時にも、地域の歯科診療所との連携を図り、途切れのない口腔機能管理が提供できるよう連絡調整を図ることが重要である。

これまで、歯科衛生士は自らの業務が診療報酬にどのように結びついているか、積極的には学んでこなかったように思う。しかし、歯科診療所や病院における業務と診療報酬の関わりを理解することは、自らの業務に対する診療報酬上の評価を知ることを通じて、臨床現場における業務の質を確保し、仕事のやりがいや雇用の質を支え、就業者数の増加にも繋がるものと考えられる。今後、歯科衛生士の教育研修において、診療体系やガイドラインに即した臨床実践能力を高めることは極めて重要であり、基礎教育に継続した卒後研修の充実が求められる。現在、日本歯科衛生士会では、今後必要とされる歯科衛生士の人材確保、復職支援に向けて、共通ガイドラインを作成し、地域で中核を担う研修指導者や臨床実地指導者等の人材育成を行っている。今後さらに、地域で新人歯科衛生士や再就業する歯科衛生士を守り・支える組織文化を醸成して行きたいと考えている。

登壇発言

一般社団法人 日本歯科商工協会
会長 森田 晴夫 様

1982年 同志社大学工学部卒業
1982年 株式会社モリタ入社
1985年 米国ペパーダイン大学卒業（経済学専攻）
1999年 株式会社モリタ代表取締役社長（至現在）
2000年 日本歯科コンピュータ協会会長（～2014年）
2008年 IDM(International Dental Manufacturers) 会長（～2010年）
2013年 日本歯科企業協議会会長（～2015年）
2015年 一般社団法人日本歯科商工協会会長（至現在）



歯周病撲滅に向けて

～口腔ケア用器材・歯科用医療機器開発への取り組み～

昨年開催された FDI 世界歯科会議マドリッド 2017 では、今後3年間に渡り歯周疾患予防に関して戦略的に啓蒙活動を行うべく「グローバル歯周健康プロジェクト (GPHP)」を発起し、グローバルでの歯周健康に対する啓蒙キャンペーンや白書の作成、政策提言などを行っています。歯科界においては、歯周病の撲滅は世界的なテーマとなっています。

国内においても政府の「骨太の方針2017」には、「口腔の健康は全身の健康につながる」と明記され、歯周病と糖尿病に関しては医科歯科が連携した取り組みが進んでいます。

そのような中、歯科界では臨学産の3者により「平成29年版新歯科医療機器・歯科医療技術産業ビジョン」を昨年6月に発行いたしました。

その中の「歯科医療に関する一般生活者意識調査」では、「歯や口の疾患が全身疾患に密接な関係がある」ことについては9割以上が関心を示していますが、「歯周病が糖尿病など全身疾患に影響を及ぼす」ことについては5割以上が全く知らないと回答しており、一般生活者に対しては、より一層認知度を上げ理解を広げていくことが必要としています。また、「先進歯科医療機器開発の推進」のテーマとしては、4つの新病名にある「生活習慣性歯周病」や「口腔バイオフィーム感染症」に関する検査・評価方法の新機能・新医療技術の追求があげられており、歯科医療機器産業界としても取り組むべき課題となっています。

一般消費者向けセルフケア用品の TVCM などでは、予防歯科の重要性がアピールされており、歯周病予防や歯周病治療への認識が高まっています。歯科界としては、歯科医療機関に来院された患者が、プロフェッショナルケアや歯周治療により口腔の健康を取り戻し、全身の健康の向上につなげていただくことが重要と考えています。

臨学産の連携により臨床ニーズをくみ上げ、歯周治療やプロフェッショナルケアに必要なより優れた医療機器や口腔ケア器材を開発していくことが我々の役割と認識し、歯周ポケット測定などの診断用器材、スケーリングやルートプレーニング用器材、コンビーム CT、Er-YAG レーザ装置、歯槽骨や歯周組織の再生を誘導する骨移植材、歯周組織再生誘導材、GTR 法用メンブレンなどを導入しています。医薬品関係では、歯周組織再生医療薬品として遺伝子組換えヒト bFGF 製剤が臨床導入されています。

今後は、歯周病撲滅のため、予防、歯周病安定期治療、メンテナンスに供する口腔ケア器材、歯周病治療に供する各種診断機器や治療機器の統合的運用や新素材・新医療機器の開発とともに、患者に対して歯周病の予防や治療に対する理解やモチベーションを向上させるためクリニカルデータと連携した患者説明用ツールなどもより一層充実させていくことが重要と考えています。

日本歯周病学会60周年記念



京都宣言

—歯周病撲滅に向けて—

日本歯周病学会は、歯周病対策を通じて国民の健康増進に寄与するために、歯周病治療・予防に関わる行政、学会、団体、企業、マスコミ等と連携して、以下の活動を推進します。

1. 歯周病研究を一層推進し、世界に向けて成果を発信します
2. 歯周病の新しい臨床指標を導入し、医科との連携をさらに強固にします
3. 歯周病専門医、認定医、認定歯科衛生士の資質向上と地域偏在解消に努めます
4. 歯科医師会、歯科衛生士会等と連携して地域における歯周病治療の向上に取り組みます
5. 歯周病予防に向けて、青年期からの歯周病健診の推進、啓発活動に取り組みます

平成29年(2017年)12月17日

特定非営利活動法人 日本歯周病学会

於：京都国際会館



特定非営利活動法人 日本歯周病学会

〒170-0003 東京都豊島区駒込 1-43-9 駒込 TS ビル (一財) 口腔保健協会内