

日本歯周病学会 60 周年記念京都大会

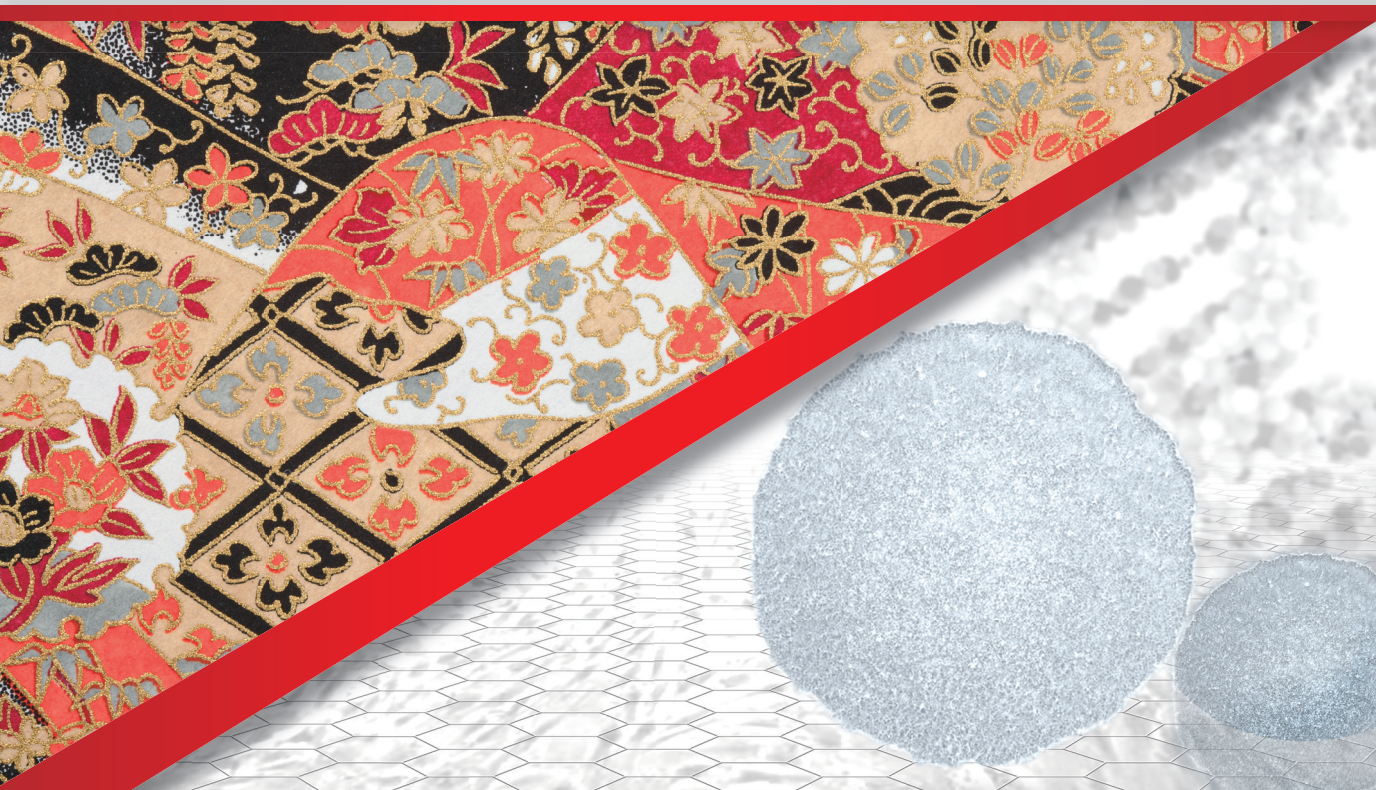
歯周病撲滅に向けて

京都宣言



平成29年（2017年）12月17日

京都国際会館



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了
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（ポスドク）
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、体制を個々に生生発展するだけでは十分ではなく、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」に貢献したいと思います。

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導管理が導入された。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ーリング・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 の向上につながるということ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して、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「口腔バイオフィルム感染症」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