

NEWS LETTER



2022年9月発行 一般社団法人 日本口腔衛生学会
ニュースレター第7号

事務局 〒170-0003 東京都豊島区駒込 1-43-9 (一財) 口腔保健協会内
TEL: 03-3947-8891 FAX: 03-3947-8341

E-mail: gakkai37@kokuhoken.or.jp HP: <http://www.kokuhoken.or.jp/jsdh/>

発行人 天野敦雄 編集 広報委員会



CONTENTS

- 第72回日本口腔衛生学会・学術大会のご案内
- 特別企画① 学会声明 2022年5月
- 特別企画② 加熱式タバコ
- 新連載 地方団体の活動紹介
- 連載⑥ 大学／研究機関の教室紹介
- 口腔保健事業振興賞受賞の報告
- 第71回日本口腔衛生学会・総会シンポジウムー成果報告ー
- 会員近況報告
- 新任教授挨拶
- 新企画 若手会員紹介リレー①
- 各種お知らせ
- 広報委員会より (編集後記)

第72回 日本口腔衛生学会・学術大会のご案内

大会長：天野敦雄 (大阪大学歯学研究科予防歯科学教室)



長引くコロナ禍の煽りを受け、本学会の学術大会は福岡大会、沖縄大会、鹿児島大会と3年連続でリアル開催が見送られました。福岡、沖縄、鹿児島、どれも行ってみたい観光地ですので、残念な思いをされた方は少なくはなかったと思います。そんな皆様の期待に応えて、4年ぶりに大阪の地で学術大会を開催いたします(余程のことが無い限り)。会場は天王寺、阿倍野、なんばに近く、鶴橋、新今宮などの個性的な大阪も垣間見れます。あなたの知らない大阪をお楽しみください。

日時：2023年5月19日(金)・20日(土)・21日(日)

場所：大阪国際交流センター (〒543-0001 大阪府大阪市天王寺区上本町 8-2-6)

懇親会 (5月20日)：シェラトン都ホテル大阪 (〒543-0001 大阪府大阪市天王寺区上本町 6-1-55)

テーマ：令和の健口戦略「防ぎ守る」

- メインシンポジウム「令和の予防歯科(案)」

- ① 基調講演(天野敦雄)
- ② う蝕の予防歯科
- ③ 歯周病の予防歯科
- ④ 口腔機能の予防歯科
- ⑤ マイ歯科衛生士の予防歯科

- 委員会企画シンポジウムなど
- 日本学術会議シンポジウム「脱タバコ社会実現」
- ランチョンセミナー

学会声明 2022年5月

国際交流委員会委員長：小川祐司（新潟大学大学院医歯学総合研究科）



はじめに

2022年5月13日開催の社員総会にて、「第74回 WHO 総会議決書を踏まえた学会声明」が採択されました。この声明は、WHO が提唱する「2030年に向けたユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の達成と非感染性疾患（NCDs）対策推進の一環として、より良い口腔保健を達成する」を学会として支持し、すべての年齢層の人のために健康な生活を確保し、幸福を促進できる環境整備やシステムづくりを目標に活動を進めることを意味しています。

WHO の口腔保健議決書

では、WHO の口腔保健議決書（図1）について少し解説します。この議決書は WHO 加盟国すべてが合意した承認文書で、国際保健において口腔保健を重要な課題として改めて位置づけたものです。2007年以來14年振りの決議の背景には、2011年の国連総会 NCDs ハイレベル会合政治宣言において、「NCDs との共通リスクファクター対策が、NCDs ならびに口腔疾患対策に効果的である」旨が示され、2019年の国連総会 UHC ハイレベル会合政治宣言において、「口腔保健対策を UHC 達成の一部として強化する必要性が指摘」されたことが挙げられます。研究エビデンスの蓄積や政策立案へのアドボカシーの努力がこの決議の原動力になったと言えるでしょう。

決議の内容は、WHO 加盟国に対する呼びかけ・要請、あるいは加盟国からの WHO に対する要求など多岐にわたっています（図2）。そして2030年までに持続可能な開発目標（SDGs）を達成していくうえでは、国際社会が連携して口腔保健の推進を加速していく必要性が提示されています。

口腔保健の推進課題

口腔疾患は依然として公衆衛生問題であり、世界人口の半数にあたる約35億人が口腔内の状態が良くないといわれています。それは決して途上国だけの問題ではなく、先進国においても口腔健康格差が指摘されています。UHC を踏まえたすべての人に対する平等な口腔保健の推進が必要とされる所以です。そのため、口腔保健を効果的に推進するには、「口腔保健を他の保健施策に取り込むこと」「タバコ禁煙や砂糖摂取抑制などの共通リスクファクター対策を歯科から講じること」「口腔疾患のモニタリングシステムの構築をすること」などが重要であると認識されています。

また、高齢化社会は世界各国がこれから経験する課題で、2050年には高齢者の8割は途上国にいると推計されています。そのため高齢者に対する口腔保健の構築が急務であり、健康寿命の延伸に寄与する口腔健康モデルを共有することが求められています。これからの口腔保健は口腔内を改善するだけでなく、身体健康あるいは心の健康にまで配慮する必要があります。

本声明の目標達成に向けて

声明の目標達成に向け、学会は下記の事項に寄与する研究や活動に取り組むこととしています。

● 口腔の健康格差の是正

我が国では、約4千万人が未処置う蝕を有しており、高齢化と歯の喪失の減少に伴い、う蝕や歯周病を有する高齢者が増えています。乳幼児から成人、高齢者まで、口腔疾患の有病状況、口腔保健行動および歯科受診行動に格差が示されることから、その是正が必要です。

● 口腔疾患の予防とリスクファクター対策

口腔の健康状態の悪化は NCDs と密接に関連し、健康面、社会面、経済面での負担となることから、口腔

疾患の予防が不可欠です。口腔疾患の予防は、糖尿病や心血管疾患などの NCDs の重症化予防に効果を発揮し、国民医療費の削減に貢献することが期待されます。

● **ライフコースアプローチによる包括的な口腔保健医療サービスの普及**

口腔保健は、妊娠期・出生時から始まるライフコース全体を見据え、適切な時期に対策を講じ、口腔の健康とそれに関するリスクファクターをコントロールしていく“ライフコースアプローチ”が不可欠です。乳幼児期からのリスクの予防と、そのリスクが成人期以降まで蓄積や連鎖することを防ぐために、生涯にわたりシームレスな支援が必要です。

● **NCDs およびフレイルの予防に寄与する口腔保健医療サービスの充実**

喫煙、過度のアルコール摂取、砂糖などの遊離糖類の過剰摂取は多くの NCDs と口腔疾患の共通リスクファクターであるため、口腔保健の推進、口腔疾患の予防と治療に関する戦略を NCDs 全体の政策に統合する必要があります。効果的なフッ化物応用もう蝕予防には不可欠です。また、高齢者のオーラルフレイル予防対策を積極的に推進します。

● **予防を重視した適切な口腔保健医療サービスの提供、医療制度に保健を融合した UHC を目指す口腔保健医療制度の確立**

我が国の公的歯科保険医療は、ほとんどの歯科治療を包括しており世界に類を見ない制度です。しかしながら、UHC の観点では我が国の口腔健康状況は必ずしも良好とは言えません。より明確に予防や保健の概念を公的歯科保険医療制度に組み込むことで、真の UHC の概念に基づく歯科医療・口腔保健の確立が必要です。

● **口腔健康の維持・増進に寄与する社会環境づくり**

COVID-19 のようなパンデミックにおいても、地域の感染状況やウイルスの病原性を配慮したうえで、口腔保健医療サービスを必須のサービスとして確保し、どんな時でもすべての人が口腔保健の恩恵を享受できるようにすることが大切です。

今後の WHO の動向

WHO では口腔保健に関する決議を踏まえて「世界口腔保健戦略」の作成が行われ、2022年5月の第75回 WHO 総会で採択されています。この戦略は先の決議を実行に移すための方策を提示したもので、大きく6つの柱によって構成されています。

- ① **ガバナンスの強化**：口腔保健の政策的・物的優先度を上げ、リーダーシップの下にウインウインな多職種連携を構築する。
- ② **口腔保健推進と口腔疾病予防の促進**：すべての人が質の高い口腔保健を享受できるようにし、口腔疾患のリスクファクターや社会決定要因を同定する。
- ③ **医療人材の確保**：革新的な人材を育成し、人々の口腔保健のニーズに応えられるような行動特性を発揮する。
- ④ **口腔保健サービスをすべての人に**：必要な口腔保健サービスをプライマリヘルスケアとして重度の経済負担なく利用できる形ですべての人に提供できるようにする。
- ⑤ **口腔保健サーベイランスの強化**：エビデンスベースでの政策を構築するために、適時で信頼できる口腔疾患情報の収集と管理をする。
- ⑥ **口腔保健に関する研究を強化**：公衆衛生に寄与する口腔保健の研究を推奨してエビデンスの更新を行う。

この世界口腔保健戦略のもと、実際の行動に移すための計画が必要で、現在「世界口腔保健アクションプラン」の骨子作成が急ピッチで行われています。また、2022年後半には「世界口腔保健レポート」が19年ぶりに発刊され、口腔疾患をはじめとした口腔保健に関する世界情勢が更新される予定です。

これらは本学会声明の目標達成に影響を与えることから、国際交流委員会では国際口腔保健に関する最新の情報をこれからも皆様にお伝えしてまいりたいと思います。

Oral health

The Seventy-fourth World Health Assembly,

Having considered the consolidated report by the Director-General;¹

Recalling resolutions WHA60.17 (2007) on oral health: action plan for promotion and integrated disease prevention, WHA69.3 (2016) on the global strategy and action plan on ageing and health 2016–2020: towards a world in which everyone can live a long and healthy life, WHA72.2 (2019) on primary health care; and decisions WHA72(11) (2019) on the follow-up to the political declaration of the third high-level meeting of the General Assembly on the prevention and control of non-communicable diseases and WHA73(12) (2020) on the Decade of Healthy Ageing 2020–2030;

Mindful of the 2030 Agenda for Sustainable Development, in particular Sustainable Development Goal 3 (Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages), and recognizing the important intersections between oral health and other Sustainable Development Goals, including Goal 1 (End poverty in all its forms and everywhere), Goal 2 (End hunger, achieve food security and improved nutrition and promote sustainable agriculture), Goal 4 (Ensure inclusive and equitable quality education and promote lifelong learning opportunities for all) and Goal 12 (Ensure sustainable consumption and production patterns);

Recalling the Political Declaration of the High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases (2011), recognizing that oral diseases pose a major challenge and could benefit from common responses to noncommunicable diseases;

Recalling also the political declaration of the high-level meeting on universal health coverage (2019), including the commitment therein to strengthen efforts to address oral health as part of universal health coverage;

Mindful of the Minamata Convention on Mercury (2013), a global treaty to protect human health and the environment from anthropogenic emissions and releases of mercury and mercury compounds, calling for phase-down of the use of dental amalgam taking into account domestic circumstances and relevant international guidance; and recognizing that a viable replacement material should be developed through focused research;

Recognizing that oral diseases are highly prevalent, with more than 3.5 billion people suffering from them, and that oral diseases are closely linked to noncommunicable diseases, leading to a

¹ Document A74/10 Rev.1.

図1 第74回WHO総会における口腔保健に関する議決書（冒頭）

WHOに対する加盟国からの要求

- ①世界口腔保健戦略を2022年までに作成
- ②前述の世界口腔保健戦略を実践に移すための世界行動計画。さらに2030年までの進行状況を計測するためのモニタリングフレームワークを2023年までに作成
- ③水俣水銀条約を実施するための、環境に配慮した侵襲性の低い指針を作成
- ④新型コロナウイルス感染症拡大など、健康危機下においても口腔保健サービスを崩壊させないための指針を作成
- ⑤費用対効果の高い口腔保健政策オプション（Best-buys）を作成
- ⑥2023年の「顧みられない熱帯病に関する疾患リスト」の見直しの過程において、ノマ（水瘡）を顧みられない熱帯病に統合すること
- ⑦口腔保健推進に関する進行状況について、2031年まで世界慢性疾患予防・管理に関する進捗状況報告の一部として毎年報告すること

2022

2023

2030

2031

加盟国に対する要請

- ①口腔疾患や関連する疾患の主なリスク因子の理解・対応
- ②各国の厚生労働省内だけではなく他省庁との協力を通して、国の政策への口腔保健統合強化
- ③従来の伝統的な治療中心の取り組みから、より予防・口腔保健推進に向けた取り組みへ
- ④口腔保健サービス提供のため効率的な保健人材モデルを推進する政策立案ならびに実施
- ⑤効果的な口腔保健のサーベイランスやモニタリングシステムの構築ならびに実践
- ⑥飲料水におけるフッ化物濃度のマッピングならびに追跡調査
- ⑦ユニバーサルヘルスカバレッジ達成のために、口腔保健サービスを必要不可欠な保健サービスへ統合
- ⑧口腔保健推進のための環境作り、リスク因子軽減、質の高い口腔保健サービス、良い口腔状態の利点を一般に対して啓蒙することにより、全世界における口腔保健状態改善を図る

加盟国に対する呼びかけ

- ①持続可能な開発のための2030アジェンダに沿って、人々の口腔保健に対する希望に基づいた口腔保健政策・計画・プロジェクトを構築
- ②口腔保健を推進するうえでの重要な場（例：学校・地域・職場）において、分野横断的な協力体制を強化し、学校の先生や家族等と共に健康習慣を推進する
- ③虐待や放置の可能性のある症例を発見し、そのような症例を然るべき機関に報告できるよう口腔保健専門家の能力強化

図2 WHO総会決議における加盟国からの要求、加盟国に対する要請と呼びかけ（WHO第74回総会決議をもとに作成）

加熱式タバコ

禁煙推進委員会委員長：小島美樹（梅花女子大学看護保健学部口腔保健学科）



2022年1月、本会が参加する口腔9学会合同脱タバコ社会実現委員会は、「新型タバコ、特に加熱式タバコに関する注意喚起」を表明しました。これは、タバコ会社による歯科専門家向けのプロモーション活動への対応として発出したものです。本稿では、この注意喚起の内容をもとに、加熱式タバコについて解説します。

1. 加熱式タバコとは

これまで日本では、いくつかの新型タバコがタバコ対策に抗うかのように発売されてきました。現在日本で主流となっている新型タバコは加熱式タバコです。2019年の国民健康・栄養調査によると、喫煙者の4人に1人が加熱式タバコを使用しており、このうち約24%が紙巻きタバコとの併用者です。加熱式タバコは、タバコ葉を電氣的に加熱して発生させたニコチンを含むエアロゾルを吸引するもので、タバコ事業法の製造タバコです。

海外で流行している電子タバコは、タバコ葉は使用せず、各種フレーバー入りのe-リキッドと呼ばれる液体を、電氣的に加熱して発生させたエアロゾルを吸引するもので、加熱式タバコとは異なります。日本国内では、ニコチンを含んだ液体の販売は医薬品医療機器等法で規制されていますが、個人輸入では入手が可能です。ニコチンを含まない電子タバコは、製造タバコとしては扱われません。

2. 加熱式タバコの有害物質

紙巻きタバコの煙と同様に、加熱式タバコのエアロゾルには有害物質が含まれていることが分かっています。加熱式タバコ（アイコス）のエアロゾルの成分を、国立保健医療科学院で分析したところ、ニコチンは紙巻きタバコと同等かやや少ない程度で含まれており、発がん物質もかなり少ないですが含まれていました。粒子状物質は、紙巻きタバコと比較してやや多い量が含まれていました。タールは紙巻きタバコと比較してやや少量で、一酸化炭素はごく少量でした（加熱式タバコはタバコ葉の燃焼を伴わないため）。加熱式タバコの使用者が呼出するエアロゾルにも、粒子状物質や発がん物質であるアルデヒド類が含まれていることから、他人への影響は否定できません。

3. 加熱式タバコの健康影響

加熱式タバコは市場に登場してからの歴史が浅いため、ヒトへの健康影響、特に長期的な影響についてのデータは現時点では十分ではありません。加熱式タバコの使用は、紙巻きタバコと比較して、ニコチン以外の主要な有害



加熱式タバコ



電子タバコ

化学物質の曝露量は減少するかもしれませんが、有害化学物質の曝露に安全域というものはなく、現時点ではタバコ関連疾患のリスクが減る、すなわちハームリダクションに有効であるという科学的根拠はありません。また、タバコ関連疾患のリスクが、曝露量の減少に見合っただけ減少するかどうかは明らかではありません。加熱式タバコの口腔への影響については、現時点ではほとんど研究がみられませんが、ヒト歯肉上皮細胞への曝露の影響や、加熱式タバコの使用と自己申告の歯周病との関連が報告されています。加熱式タバコに先行して流行した電子タバコについては、歯周病やう蝕、口腔がんなどの口腔への健康影響の知見が蓄積されています。

4. 加熱式タバコによる禁煙阻害

前述したとおり、加熱式タバコの健康影響については未知の部分も多く、紙巻きタバコよりも少ないとはいえ有害物質も多く含まれていることから、加熱式タバコを紙巻きタバコの代用品として勧めるべきではありません。また、電子タバコでは禁煙効果が報告されていますが、加熱式タバコでは明らかではありません。加熱式タバコにはニコチンが含まれていることから、もし加熱式タバコに完全に切り替えたとしても、ニコチン依存は継続して禁煙（タバコ製品を完全に中止）を阻害する可能性があります。加熱式タバコの使用者には、健康を気遣う気持ちを受容しながら、禁煙をゴールとした助言や支援が必要です。

新連載

地方団体の活動紹介

北海道口腔保健学会活動紹介

三浦宏子（北海道口腔保健学会幹事長）



1. 北海道口腔保健学会について

北海道口腔保健学会は、歯・口腔の健康づくりに関するエビデンスを共有し、北海道における歯科口腔保健活動を支える学術活動を推進することを目的に平成22年に設立されました。令和4年7月15日現在の会員数は87名であり、歯科保健にかかわる研究者だけでなく、行政歯科専門職および北海道歯科医師会・北海道歯科衛生士会に所属する歯科医師と歯科衛生士等から構成されています。

北海道内の地域歯科保健や予防歯科についての学術情報の発信と共有を図るため、年1回の学術大会を開催するとともに、ニュースレターの発行を行っています。「みんなで進める道内の歯科口腔保健」の理念のもと、各年度の学術大会長は大学の研究職、行政専門職、北海道歯科医師会会員、北海道歯科衛生士会会員が交互に担当し、複合的な視点で地域歯科保健を考える場の創生を心がけています。

2. 北海道での歯科保健活動の最近の動向：札幌市歯科口腔保健推進条例の制定

最近の北海道内の歯科保健に関する大きな出来事としては、札幌市歯科口腔保健推進条例が令和4年6月6日に制定されたことを挙げたいと思います。今回、多くの関係者のご尽力により、議員提案の政策条例として可決するに至りました。ライフステージに応じた歯科疾患の予防に関する事項だけでなく、歯科口腔保健を通じた児童虐待の早期発見・予防、オーラルフレイル対策等にも言及がなされており、今後の札幌市の地域歯科保健活動の礎となります。平成21年に制定された北海道歯・口腔の健康づくり8020推進条例に続いて北海道内では2例目の条例制定となり、令和5年1月1日から施行されます。本会としても、これらの歯科保健推進条例で掲げられている地域歯科保健の方向性に対して、学術の立場から寄与すべく協力していく所存です。

3. 地域歯科保健のさらなる推進を目指した平成4年度の活動計画

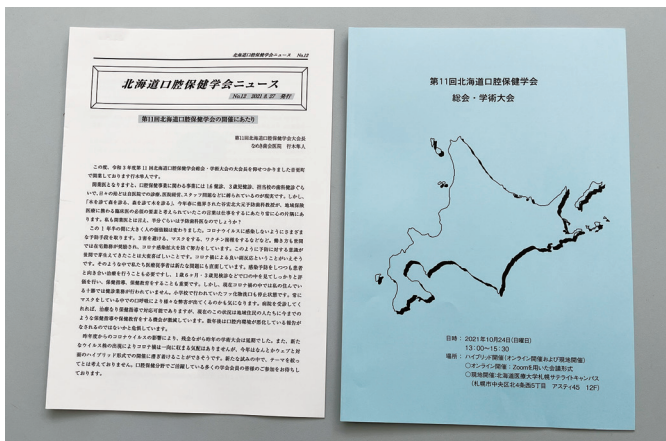
令和4年度中には国の歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の最終評価が公表され、令和5年度には北海道歯科保健医療推進計画の最終評価が予定されています。そして、その後に北海道でも新しい歯科口腔保健計画の策定が始まります。まさしくこの数年間は、北海道での歯科保健施策の今後の方向性を決める重要な時期と言えます。PDCA サイクルに則り、現行の推進計画の最終評価を踏まえて次期計画の策定を円滑に進めるためには、歯科口腔保健に関する情報発信と共有の場が必須となります。エビデンスに基づく地域歯科保健活動を推進するうえで、本会の役割はさらに増すものと考えています。

このような状況を踏まえて、令和4年度の第12回学術大会（11月12日開催、大会長：三浦宏子）では、テーマを「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項に基づく今後の歯科保健対策」とし、3年ぶりの集合形式での開催を予定しています。第12回学術大会では、会員からの学術発表に加えて、札幌市歯科口腔保健推進条例制定に関する特別報告を行うとともに、国立保健医療科学院の福田英輝統括研究官に特別講演をお願いしております。志を同じくする北海道内の歯科保健関係者が久しぶりに一堂に会し、活発なディスカッションを行う場としての学会を開催すべく、準備を進めています。

4. 今後の課題：地域歯科保健を支える人材の育成

「みんなで進める道内の歯科口腔保健」を達成するためには、その活動を支える人材の育成が必須の要件となります。本会の活動には、歯科口腔保健活動に従事する多くの皆様に既にご参画いただいておりますが、今後の地域歯科保健活動を拡充するには人材の裾野を広げる必要があります。北海道は、いち早く「障害児・者への歯科保健対策」に取り組んできた実績を有しています。また、北海道歯・口腔の健康づくり8020推進条例制定を契機として、フッ化物洗口事業を拡充してきた経験も有しています。これらの取り組みで醸成された地域基盤は、今後の人材育成にも大きく寄与するものと考えています。

令和4年度から始まった日本口腔衛生学会での歯科公衆衛生専門医制度について、北海道内の2大学にて研修プログラムが提供されます。この専門医プログラムは地域歯科保健推進のためのスキル向上を体系的に進めるための有用なものであり、本会においても専門医制度を広く周知して参ります。加えて、本会の活動においても、地域歯科保健人材の資質向上に資するワークショップの開催なども検討していきたいと考えております。



ニュースレターの発刊と学会の開催



コロナ禍前の学会風景

第6回は大阪大学歯学研究科予防歯科学教室の紹介です。

<https://web.dent.osaka-u.ac.jp/prevent/>

沿革

1926年	大阪府立医科大学（後の大阪帝国大学医学部）に歯科学教室設置
1952年 7月	歯学部口腔衛生学講座が発足
1954年 4月	松村 敏治 教授就任
1956年 4月	歯学部附属病院に予防歯科外来を設置し、臨床系講座となる
1963年 4月	講座名称が予防歯科学講座に変更
1974年 4月	松村 敏治教授 定年退官
1974年 10月	常光 旭 教授就任
1983年 8月	歯学部および同附属病院が中之島より吹田キャンパスへ移転
1992年 3月	常光 旭教授 定年退官
1992年 8月	雫石 聡 教授就任
2000年 4月	大学院重点化に伴い口腔分子免疫制御学講座予防歯科学に改組
2010年 3月	雫石 聡教授 定年退職
2011年 4月	天野 敦雄 教授就任
2018年 7月	先進口腔環境科学（サラヤ）共同研究講座（専任常勤2名）を開設
2022年 8月	教授1，特任教授1，准教授1，講師1，助教2，医員6，大学院7，他4

研究

当教室の研究はバイオロジーひと筋です。私・天野は予防歯科学教室で13年間を過ごした後、1997年に阪大歯の障がい者歯科治療部に移籍しました。そこで私が痛感したのは「自分で歯を磨けない人のう蝕と歯周病は防げない」という現実でした。疾患予防は病因を取り除くことです。私ほう蝕と歯周病の病因論を深めたいと、2000年に新設された基礎講座の教授に転身し、11年間基礎研究に没頭しました。2011年に予防歯科学教室に戻り、疾患予防のバイオロジー研究を継続しています。2018年には(株)サラヤと共同研究講座（年間予算2,000万円）を設置し、ここでは社会実装を目指した研究を展開しています。

主な研究テーマ

- ・歯周病原菌の細胞内侵入機構ならびに歯周組織内動態の解析
- ・オミクスを用いたバイオフィルムのダイナミクス解析
- ・臨床応用研究【バイオフィルム臨床検査機器・セルフケア製品の開発など】

主な外部資金獲得実績

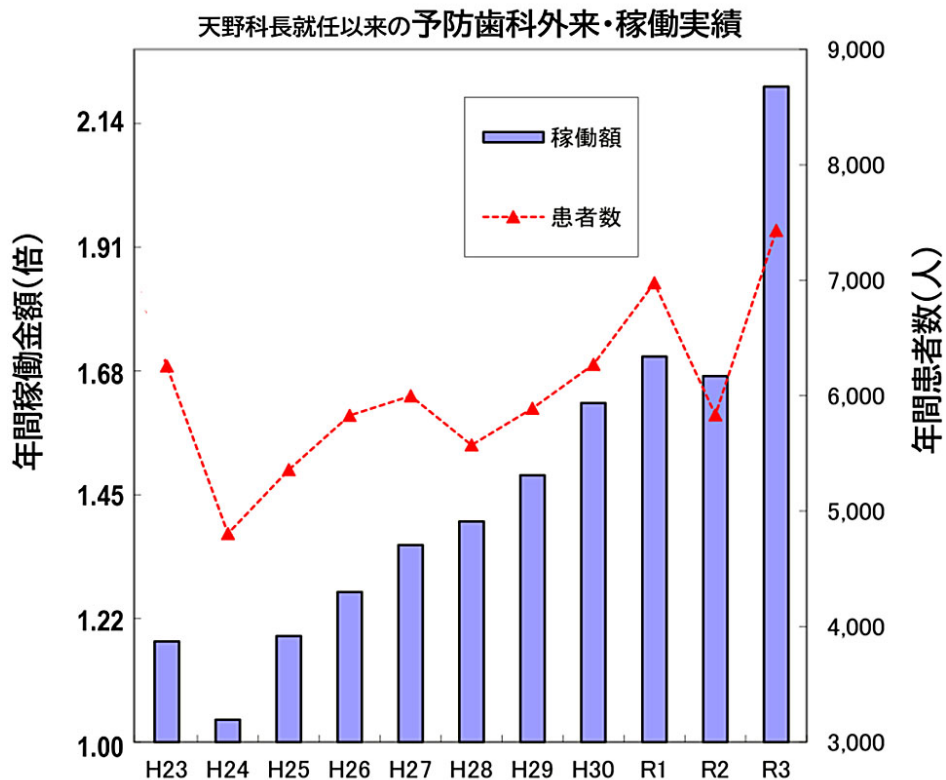
- ・基盤研究（A）【2014-17年，2018-21年，2022-24年】
- ・挑戦的研究（開拓）【2018-20年，2021-23年】
- ・基盤研究（B）【2019-21年，2022-24年】

共同研究の社会実装例



予防歯科臨床

患者の健口を「防ぎ守る」ために、科学的根拠に基づいた予防歯科臨床を行っております。受診患者からの人気は高く、コロナ禍にあっても患者数、稼働額ともに右肩上がりを持っています。令和の歯科医療には「削る詰める」に加えて「防ぎ守る」が不可欠であることを、これからも示し続けて参ります。



口腔保健事業振興賞を受賞して — 「噛む力・お口の健康」に取り組み続けて 60 年 —

山本良子（一般財団法人日本予防医学協会）

この度は、口腔保健事業振興賞を頂戴し誠に光栄に存じます。日本口腔衛生学会の皆様深く感謝申し上げます。日本予防医学協会は、一昨年創業 60 年を迎えた労働衛生機関です。創立当初は胃がん健診のパイオニアとして開発と普及に努め、創立まもない 1963 年には職域歯科健診を開始しています。現在、東京 / 名古屋 / 大阪 / 福岡の 4 拠点にそれぞれ事業本部とウェルビーイングの名称の附属診療所があり、健康診断は年間受診者 84 万人、取扱健診データは 100 万件、特定保健指導は 6,900 名を実施しています。また“健康経営”が世間にほとんど知られていない 2006 年から公益事業として普及啓発に取り組んでおり、弊社自体も健康経営優良法人ホワイト 500 に認定されました。

多くの企業や健康保険組合との関わりから、常に時代が求める健康づくり、健康社会の構築に寄与すべく日々邁進しております。

各事業本部に産業保健推進課があり、特定保健指導、産業医・産業保健師契約、健診事後措置や重症化予防、ストレスチェック、各種セミナーなどの保健事業を企業や健保様より受託しております。また看護学生、医学部生の実習施設にもなっております。弊会は健康診断、産業保健と医科業務が主になりますが、九州事業本部に唯一、歯科専門のチームを 2000 年より設置し、九州から全国に向けて産業歯科保健を展開しています。各職場にマッチした方法をお客様と共に考え、歯科健診や歯科保健指導、歯周病検査に情報提供やセミナー、動画を使った健康教育を包括的実施しております。健康診断を行っている労働衛生機関が歯科保健事業を行うのは、お客様にも受託し実施する我々にとっても効率的で、何よりも受診者ご本人様が就業中でも健診同時実施であれば歯科を受けやすいようです。歯肉溝滲出液を検体とした歯周病検査により、事業所単位、個人単位でも実施でき、WEB 申込にリマインドメール、事後フォロー、動画による啓発など、遠隔地や一人職場、テレワーク、被扶養者などさまざまな場面で、お一人でもアクセスできる歯科保健事業を展開しています。その他、歯科スタッフやヘルプデスクなど部分委託により企業・健保が実現したい独自の歯科保健事業のためにお客様のニーズに合わせたサポートをしています。現在、東京拠点の大手健保様が全国で実施する予防歯科事業は受託 18 年目となります。職域に限らず、国保ヘルスアップ事業や東日本大震災支援では、全年代に対応した歯科保健事業を実施しました。これらの事業から蓄積したさまざまなデータを分析し大学等研究機関と協力して学会等で発表し、産業保健活動に還元しています。日本産業衛生学会の産業歯科保健部会は設立当初より関わっており、産業歯科保健の発展に引き続き微力ながら寄与したいと願っております。

職域での歯科保健事業は、長く低迷していましたが、後期高齢者支援金の減算に歯科の配点が変わり、産業歯科保健の機運が高まった矢先の新型コロナでした。弊会の産業保健事業の中で唯一影響を受け続けました。この度、『国民皆歯科健診』の発表により、また機運が高まってきているのと同時に、健保様からは不安の声も聞こえます。わたしたちは一貫して「噛む力・お口の健康」に取り組んでいます。産業歯科保健の先駆けとして、医科と一体化して活動している歯科チームだからこそ、日本予防医学協会だからこそできることを九州から全国へ発信し続けていきたいと思っております。



日本予防医学協会九州事業本部 産業保健推進課
前方が歯科保健チーム、後方が産業保健チーム
口腔保健事業振興賞の表彰楯を囲んで

第71回 日本口腔衛生学会・総会のシンポジウム — 成果報告 —

シンポジウム 2

口腔衛生・予防歯科における基礎・疫学・臨床研究の未来

座長：片岡宏介（徳島大学大学院医歯薬学研究部）



まずは、本シンポジウム開催にあたり、大会長の於保孝彦先生に御礼申し上げます。

本シンポジウムは、大会テーマ「学会の専門性を問う」であった前回大会からはじまりました。その第2弾として、今大会のテーマ「進取の気風で切り拓く口腔衛生の未来」にふさわしい本学会の新進気鋭の若手5名の研究者にご登壇いただき、最新の研究知見とその展望について、異分野の研究者や若手研究者にわかりやすく発表いただきました。

基礎研究をはじめとした疫学研究、臨床研究など多岐分野にわたる本学会のエキスパートが一堂に会し、お互いの研究を知るだけでなく、交流を深め、これからの口腔衛生学会の活性化、そして他のシンポジウムとは異なる横のつながり、絆の強化を目的に本シンポジウムを企画しております。したがって、後日、動画を見ることで興味関心ある者が集いZoomを用いた討論会と称する交流会も行いました。この度の討論会参加者数は、講師の方々や発起人の方々のご尽力、また自発的な参加者も含め、前回の倍増という嬉しい結果でした。さらなる多くの方々に継続的にご参加いただけるシンポジウムになることを切望しております。本シンポジウムに参加することで、各講師が携わる研究や考えに共感する同志が1人でも増え、口腔衛生学会の結束が強固となり学際的な研究へと展開されることを期待しております。

さて、講師の方々のご発表内容についてですが、紙面の都合上、割愛させていただきますが、どれをとっても素晴らしく、内容の濃い、口腔衛生学・予防歯科学、そしてそれら学域を基盤とする本会の素晴らしい将来が見えてくるものと自負しております。

最後になりましたが、この度の講師の方々や昨年度の講師である本シンポジウムの発起人の方々、後日の討論会に参加いただきました学会員の方々に心より御礼申し上げます。来年は是非膝を突き合わせての討論ができ、さらなる懇親を深めることができればと思います。

シンポジウム 6

歯科禁煙支援をめぐる最近のトピックス

～ 基礎、臨床から公衆衛生まで ～

座長：埴岡 隆（宝塚医療大学保健医療学部） 小島美樹（梅花女子大学看護保健学部口腔保健学科）



本シンポジウムでは、タバコ対策における歯科の重要性について、5人の演者がさまざまな切り口で講演しました。最初に埴岡 隆（宝塚医療大学特別教授）からは、新型タバコにも含まれるニコチンが、口腔の細菌や細胞にどのような変化を及ぼすかについて、in vitro および in vivo の研究成果を紹介しました。相田 潤先生（東京医科歯科大学教授）は、加熱式タバコの安全イメージに警鐘を鳴らされ、歯科界からも加熱式タバコへの対策が必要であることを

強調されました。7月に急逝された井下英二先生（梅花女子大学特任教授）は、都道府県別の咀嚼困難率（NDBオープンデータ）を用いた分析結果から、喫煙、口腔機能、平均・健康寿命のトライアングル関係を提唱されました。田野ルミ先生（国立保健医療科学院上席主任研究官）からは、歯科保健指導を主要な業務とする歯科衛生士の立場から、「動機付け面接法」を用いた禁煙支援の心理的アプローチを会話例も含めてご紹介いただきました。最後に小島美樹（梅花女子大学教授）が、予防歯科臨床委員会と禁煙推進委員会において合同で作成中の「日常の歯科臨床における簡易禁煙支援のための手引書」について、作成の背景および構成・項目案について報告しました。講演後、加熱式タバコへの対応は歯科でも重要な課題であること、禁煙推進に加えて、タバコを知らない世代をつくるという広い視野でタバコ対策を進めていくことの必要性が議論されました。本シンポジウムの関連企画であるミニシンポジウム2「新型タバコ、特に加熱式タバコに関する注意喚起」を考えるでは、口腔9学会合同脱タバコ社会実現委員会の先生方にも参加を募り、長尾 徹先生（日本口腔外科学会）からは指定発言をいただきました。参加者11人が討論し、歯科口腔分野の学会間のさらなる連携強化を確認しました。2つのシンポジウムの成果は、新型タバコに関する3度目の声明の礎となりました。

シンポジウム 7

薬剤関連顎骨壊死（MRONJ）を考える

～ リスク因子の解明と予防歯科医の役割 ～

座長：梅田正博（長崎大学大学院医歯薬学総合研究科口腔腫瘍治療学分野）



骨粗鬆症や悪性腫瘍の骨転移に対してビスホスホネートやデノスマブなどの骨吸収抑制薬が使用されるが、薬剤関連顎骨壊死（MRONJ）の発症が問題となっている。MRONJの治療や予防についてまだ確立した方法はなく、MRONJ患者はここ10年で7倍程度と急激に増加している。本シンポジウムではMRONJの治療や予防に関する論文を発表している口腔外科医、予防歯科医、歯科衛生士の先生方に最新の知見を発表していただいた。

最初に、口腔衛生学会指導医で口腔外科学会認定医でもある五月女さき子先生に、ポジションペーパーで代表されるこれまでのMRONJの治療や予防に関する推奨を紹介していただき、今回のシンポジウムのテーマを3つのCQに集約していただいた。

2番目に口腔外科学会の専門医の坂本由紀先生に、「①MRONJ治療の第一選択は外科療法か保存療法か？」というCQに対して答えていただいた。多数の臨床データより第一選択治療は手術であることが確認できた。

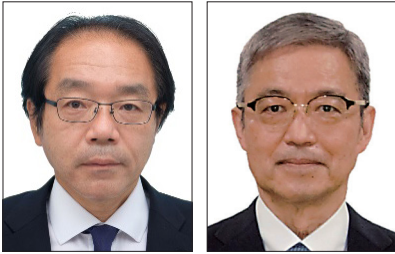
3番目に口腔外科学会指導医の大鶴光信先生に、「②骨吸収を伴わないMRONJとは？」というCQに答えていただいた。近年骨融解は伴わずに広範な骨壊死を認めるMRONJが報告されるようになったが、そのような症例の診断や治療のポイントについて解説していただいた。

最後に歯科衛生士の船原まどか先生に、「③どのような管理をすればMRONJは予防できるのか？」というCQに答えていただいた。感染源になる歯は積極的に抜歯をしたほうが良いことや、骨吸収抑制薬の短期間の休薬はMRONJの予防や治療上あまり意味がないことを、多数例の臨床研究の結果から報告していただいた。

MRONJ予防の最前線に立つ一般歯科医や予防歯科医はMRONJについて最新の知識を持ち、どのようにすれば発症を予防できるのか、どのようなサインがあれば発症リスクが高まるのかなどについて熟知しておく必要がある。本シンポジウムはそういう意味で大変意義深いものであったと考えている。

光触媒で環境衛生と口腔衛生の改善に取り組む

野村義明, 花田信弘 (上海理工大学光触媒産業技術研究院)



光触媒反応の発見者である東京理科大学藤嶋昭栄教授とのご縁により、上海市が上海理工大学に新設した光触媒産業技術研究院の教授に就任いたしました。研究院の主な目標は、光触媒を利用して水と空気的环境衛生を改善することですが、光触媒を用いた口腔バイオフィルムの破壊も研究計画に含まれています。研究院の組織は、材料工学部門の中国人研究者に加え、日本から工学系の研究者に我々が加わり、日中合同のチーム編成となっています。我々は公衆衛生・医療部門に所属しております。

公衆衛生・医療部門に所属しております。

光触媒は紫外線の照射により活性酸素を発生し、有機物を酸化分解する作用があります。また、超親水性という性質を持ち合わせており、光触媒を塗布すると有機物が付着しにくくなるという特徴があります。日本の工学系研究者がすでに効果的に光触媒を作用させて有機物を分解するフィルターを開発しており、エアコン等に使用して効果的に微生物を不活化することができます。さらに手術室・感染病棟の空気清浄機など医療用のフィルターとしても期待されています。公衆衛生・医療部門のミッションとしては、このフィルターのような新たな材料の除菌効果、ウイルス除去効果等を評価することが主な課題となっています。光触媒研究産業技術研究院全体のプロジェクトとしては、光触媒を用いた空気清浄、水質改善など環境衛生が主な柱ですが、光触媒の農業への応用、光触媒を口腔内外の病気の予防・治療薬として使用するためのドラッグデリバリーシステムの開発など、予防歯科の分野を含む幅広い分野の研究課題が同時に進行しています。水質改善のプロジェクトでは、上海の上水道、下水道、河川、湖沼の水質は改善の必要があり、河川、湖沼ではアオコの発生が社会問題になっています。河川、湖沼に存在するシアノバクテリア、バイオフィルムを光触媒の応用によっていかに制御するかという課題を、上海市の環境研究所と共同で進めています。ここでは、湖沼の細菌叢の解析に我々が行ってきた口腔細菌叢の解析の知識と技術が役立っております。農業への応用はまだ計画段階ですが、農作物自体が発生源で農作物を劣化させるエチレングスを光触媒で制御することによって、鮮度の高いまま農作物を運搬できる輸送システムの開発、ビニールハウスのビニールに光触媒を応用することによって、ビニールの表面が汚れず効果的に太陽光を透過させるシステムの開発が計画されています。公衆衛生・医療部門では、口腔の病原体やバイオフィルムを光触媒で酸化分解するプロジェクトを計画しています。大学内では中国語と英語が公用語ですが、大学外では英語がほとんど使われていません。そこで日本人研究者のために2名の日本語通訳が配置されています。1名は専属で、研究面のサポートの他に住居や生活の困りごとまで支援してもらえます。現在、光触媒産業技術研究院ではポスドクを募集中です。給与待遇は4段階に分かれておりますが、最も待遇の良いポスドクでは、給与が日本の大学の常勤職と同程度となっております。ご興味を持たれた方は是非ともお問合せいただければ幸いです。



新任教授挨拶

谷口奈央（福岡歯科大学口腔保健学講座口腔健康科学分野）



2022年4月1日付で、福岡歯科大学口腔保健学講座口腔健康科学分野・教授を拝命いたしました。私は九州大学歯学部を卒業し、大学院は古賀敏比古先生が主宰されていた口腔保健推進学講座で予防歯科学を専攻しました。当時の研究室には、山下喜久先生、於保孝彦先生、齋藤俊行先生、嶋崎義浩先生がいらして、大変恵まれた研究環境で大学院生活を送りました。

福岡歯科大学には2005年に赴任し、総合歯科学講座で10年間、臨床研修医に対する総合的歯科診療の教育にあたりました。外来では予防歯科と口臭を専門とし、全身と口の健康の繋がりを、呼気・口気に注目して研究をおこないました。2015年に前教授の埴岡 隆先生が主宰されていた現在の口腔保健学講座に異動してからは、乳幼児健診や企業健診、職域での禁煙支援を目的とした健康イベント開催など地域保健活動にも取り組んできました。2020年秋の新病院開院にあわせて新設された健診センターでは、主要構成員として歯科ドックや学校健診を担当しています。

最近の話題といえば、「骨太の方針2022」に「生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）の具体的な検討」と明記され、国民にも歯科健診という言葉が浸透しつつあります。私は特に、妊産婦、大学生、労働者など若い世代への歯科健診・保健指導が法制化・拡充されることに大きな期待を寄せています。関連職種や関係学会と連携しながら、国民の歯・口腔の健康を守る予防活動に一層精進を重ねていく所存でございます。今後とも何卒ご指導のほどお願い申し上げます。

新企画

若手会員紹介リレー①



第7号より新企画として、若手会員が他の若手会員の研究などをリレー形式で他已紹介する「若手会員紹介リレー」がスタートします。第1回は広報委員会委員の渕田慎也が担当させていただきます。

**渕田慎也（神奈川歯科大学） 2010年神奈川歯科大学歯学部卒業，2014年神奈川歯科大学大学院歯学研究科修了
→竹内研時先生（東北大学） 2009年東北大学歯学部卒業，2013年東北大学大学院歯学研究科博士課程修了**

東北大学大学院歯学研究科国際歯科保健学分野准教授（歯学イノベーションリエゾンセンター地域展開部門特命教授）の竹内研時先生を紹介させていただきます。

2019年度LION AWARD受賞などでご存知の通り、数々の研究成果をあげられ、本学会の各種委員会（数えたら5つの委員をお務めでした）でも活躍されています。疫学研究から政策への架け橋を目指して、現在はリアルワールドデータを活用した研究にも取り組まれています。先日発表された“誰かと一緒に笑う高齢者”の要介護リスク低減についての論文（Preventive Medicine, 2022）も、大変興味深く拝読しました。

では、爽やかで頼りがいのある竹内先生にバトンを渡します。

各種お知らせ

各種事業などについてご案内申し上げます。
詳細は、学会誌第72巻第3号をご参照ください。

① 2022年度選挙代議員・理事選挙有権者リスト掲載について

次期代議員・理事の選出に関して、2022年4月1日から11月中旬頃まで、各地方団体によって行われます。関連して、本学会ホームページ会員専用ページに有権者リストを地方毎に掲載させていただきました。

② 学会認定医申請・更新（2022年度分）について

学会員の皆様で資格のあると思われる方は、一般財団法人日本口腔衛生学会認定医制度規則・細則を参照のうえ、ふるって申請してください（申請期限：新規・更新ともに9月30日（金）まで（消印有効））。

③ 学会専門医申請（2022年度分）について

資格を満たすと思われる方は、一般財団法人日本口腔衛生学会専門医制度規則・細則を参照のうえ、ふるって申請してください（申請期限：9月30日（金）まで（消印有効））。

④ 学会指導医申請（2022年度分）について

資格を満たすと思われる方は、一般財団法人日本口腔衛生学会指導医制度規則・細則を参照のうえ、ふるって申請してください（申請期限：9月30日（金）まで（消印有効））。

⑤ 学会認定地域口腔保健実践者の申請（2022年度分）について

学会員の皆様で資格のあると思われる方は、一般財団法人日本口腔衛生学会地域口腔保健実践者制度規則・細則を参照のうえ、ふるって申請してください（申請期限：9月30日（金）まで（消印有効））。

⑥ 認定歯科衛生士専門審査制度の申請・更新（2022年度分）について

学会員の皆様で資格のあると思われる方は、一般財団法人日本口腔衛生学会認定歯科衛生士専門審査制度規則・細則を参照のうえ、ふるって申請してください（申請期限：新規・更新ともに9月30日（金）まで（消印有効））。

⑦ 各認定制度規則・施行細則改正について

2022年5月13日（金）に行われた2022年度定時社員総会内で、各認定制度規則・施行細則の改正が承認されました。新しい規則・施行細則に関して、学会誌第72巻第3号巻末に掲載されておりますので、ご確認の程宜しくお願いいたします。

編集後記 広報委員会より

今回で第7号となります日本口腔衛生学会のニュースレターの編集は、広報委員の淵田慎也先生、天野敦雄先生と伊藤で担当いたしました。これを書いている8月末の時点でも相変わらずの新型コロナウイルス禍の世の中ですが、その中にあっても本学会の会員の皆様におかれましては、着実に活発に活動を継続されています。お陰様で今回も多数の興味深い記事を集めることができました。きっとお楽しみいただける内容になったと自賛しております。執筆者の皆様のご協力に、深く感謝申し上げます。今回から2つの新連載企画をスタートさせましたので、ご注目と今後の応援をお願いいたします。1つは若手会員による注目若手会員の紹介リレー企画です。もう1つは地方団体（旧地方会）の活動紹介で、北海道口腔保健学会に先陣を切っていただきました。次回は東北口腔衛生学会の予定です。筆者が所属する近畿・中国・四国口腔衛生学会では10月に総会を高知で現地開催の予定で準備を進めているところです。本号巻頭では次回2023年の日本口腔衛生学会・学術大会のご案内を掲載しておりますが、大阪で多くの会員の皆様と再会できることを楽しみにしております。

（伊藤博夫）