

One-off sessions

教育講演 | オンデマンド動画

嚥下リハからみた口腔機能低下症

座長:戸原 玄(東京医科歯科大学大学院摂食嚥下リハビリテーション分野 教授)

[EL1] 嚥下リハからみた口腔機能低下症

○野原 幹司¹ (1. 大阪大学大学院歯学研究科 顎口腔機能治療学教室)

Sat. Nov 7, 2020

A会場

教育講演 | ライブ

【質疑応答・ディスカッション】嚥下リハからみた口腔機能低下症

座長:戸原 玄(東京医科歯科大学大学院摂食嚥下リハビリテーション分野 教授)

1:20 PM - 1:30 PM A会場

[EL1] 嚥下リハからみた口腔機能低下症

○野原 幹司¹ (1. 大阪大学大学院歯学研究科 顎口腔機能治療学教室)

One-off sessions

教育講演 | オンデマンド動画

高齢者に多い口腔粘膜疾患、チェアーサイドでの診断と対応 ～口腔がんの早期発見も含めて～

座長:田中 彰(日本歯科大学新潟生命歯学部 口腔外科学講座)

[EL2] 高齢者に多い口腔粘膜疾患 チェアーサイドでの診断

と対応～口腔がんの早期発見も含めて～

○片倉 朗¹ (1. 東京歯科大学 口腔病態外科学講座)

Sat. Nov 7, 2020

A会場

教育講演 | ライブ

【質疑応答・ディスカッション】高齢者に多い口腔粘膜疾患、チェアーサイドでの診断と対応～口腔がんの早期発見も含めて～

座長:田中 彰(日本歯科大学新潟生命歯学部 口腔外科学講座)

2:00 PM - 2:10 PM A会場

[EL2] 高齢者に多い口腔粘膜疾患 チェアーサイドでの診断

と対応～口腔がんの早期発見も含めて～

○片倉 朗¹ (1. 東京歯科大学 口腔病態外科学講座)

One-off sessions

教育講演 | オンデマンド動画

令和の老年歯科は炎症消退を通して全身の健康に寄与する ～糖尿病・認知症領域から歯科が注目される時代～

座長:水口 俊介(東京医科歯科大学大学院高齢者歯科学分野)

[EL3] 令和の老年歯科は炎症消退を通して全身の健康に寄与

する ～糖尿病・認知症領域から歯科が注目される時代～

時代～

○西田 亙¹ (1. にしだわたる糖尿病内科)

Sun. Nov 8, 2020

A会場

教育講演 | ライブ

【質疑応答・ディスカッション】令和の老年歯科は炎症消退を通して全身の健康に寄与する ～糖尿病・認知症領域から歯科が注目される時代～

座長:水口 俊介(東京医科歯科大学大学院高齢者歯科学分野)

4:30 PM - 4:40 PM A会場

[EL3] 令和の老年歯科は炎症消退を通して全身の健康に寄与

する ～糖尿病・認知症領域から歯科が注目される時代～

令和の老年歯科は炎症消退を通して全身の健康に

寄与する ～糖尿病・認知症領域から歯科が注目される

時代～

○西田 亙¹ (1. にしだわたる糖尿病内科)

教育講演 | オンデマンド動画

嚥下リハからみた口腔機能低下症

座長:戸原 玄(東京医科歯科大学大学院摂食嚥下リハビリテーション分野 教授)

【略歴】

1997年:

東京医科歯科大学歯学部歯学科卒業

1998-2002年:

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科老化制御学系専攻高齢者歯科学分野大学院

1999-2000年:

藤田保健衛生大学医学部リハビリテーション医学講座研究生

2001-2002年:

ジョンスホプキンス大学医学部リハビリテーション科研究生

2003-2004年:

東京医科歯科大学歯学部付属病院高齢者歯科 医員

2005-2007年:

東京医科歯科大学歯学部付属病院高齢者歯科 助手

東京医科歯科大学歯学部付属病院摂食リハビリテーション外来 外来医長

2008-2013年:

日本大学歯学部摂食機能療法学講座 准教授

2013-2020年:

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科老化制御学系口腔老化制御学講座高齢者歯科学分野 准教授

2020年-:

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科老化制御学系口腔老化制御学講座摂食嚥下リハビリテーション学分野
教授

[EL1] 嚥下リハからみた口腔機能低下症

○野原 幹司¹ (1. 大阪大学大学院歯学研究科 顎口腔機能治療学教室)

[EL1] 嚥下リハからみた口腔機能低下症

○野原 幹司¹ (1. 大阪大学大学院歯学研究科 顎口腔機能治療学教室)

【略歴】

1997年：

大阪大学歯学部歯学科卒

2001年：

大阪大学大学院歯学研究科修了 博士号取得（歯学）

2001年：

大阪大学歯学部附属病院 顎口腔機能治療部 医員

2002年：

大阪大学歯学部附属病院 顎口腔機能治療部 助手（2007年より助教） 兼 医長

2015年：

大阪大学大学院歯学研究科 顎口腔機能治療学教室 准教授

現在に至る

専門分野

摂食嚥下障害，栄養障害，音声言語障害，睡眠時無呼吸症，口腔乾燥症

「口腔機能低下症」という病名が注目されている。口腔機能低下症とは「加齢だけでなく、疾患や障害など様々な要因によって、口腔の機能が複合的に低下している疾患。放置しておくとう咀嚼障害，摂食嚥下障害となって全身的な健康を損なう（本学会 HPより）」と定義される。したがって，機能障害の前段階ともいえる疾患概念である。

演者らは，摂食嚥下障害を専門とした臨床を行っており，口腔機能低下症の病名を付ける機会はないが，そこで経験されるのは摂食嚥下障害の症例はほぼ全例に原因疾患が存在するということである。初診時には原因疾患が無いとされていても，精査するとパーキンソン病や白質病変，ALS，食道腫瘍などが見つかる。

このようにあとから原因疾患が見つかる場合も「口腔機能低下症」の段階があったと推察される。要するに，摂食嚥下障害まで進行する口腔機能低下症は，原因疾患の初期症状を捉えている可能性があるということである。疾患に起因する口腔機能低下症に対しては，訓練などどんな対応をしても摂食嚥下障害への進行を予防することはできない。それは，例えばALS症例の機能障害を訓練で予防できないのと同様である。

一方，軽度のムセや咽頭残留感を訴える原因疾患のない口腔機能低下症の症例に対して，嚥下訓練を行うと症状が改善することは臨床的事実である。しかし，それら症例が，そのまま訓練せずに経過したとして，ムセの増加はあるにせよ，誤嚥性肺炎になるような摂食嚥下障害を生じるかという疑問である。原因疾患なく誤嚥性肺炎になった症例を臨床でみかけることは無く，論文報告も渉猟する限り存在しない。

したがって，摂食嚥下に関して口腔機能低下症と付けるときは，原因疾患を他科とも協力し合って徹底して精査して「原因疾患なし」となってから訓練を行う必要があるのかもしれない。原因疾患なしとなった場合でも，常に「疾患の初発症状」を診ている可能性を考慮し「訓練すれば予防できる」と安易に説明しない方がいいのかもしれない。真に口腔機能低下の原因疾患が無い場合には「このままでは肺炎になりますよ」という説明は恐怖心を与えるだけかもしれない。

少しややこしくなったが，今回の発表では，摂食嚥下障害の自験例を提示しながら，嚥下リハからみた口腔機能低下症について考えてみたい。口腔機能低下症は加算に対して付けられた病名である。

教育講演 | ライブ

【質疑応答・ディスカッション】嚥下リハからみた口腔機能低下症

座長: 戸原 玄(東京医科歯科大学大学院摂食嚥下リハビリテーション分野 教授)

Sat. Nov 7, 2020 1:20 PM - 1:30 PM A会場

【略歴】

1997年:

東京医科歯科大学歯学部歯学科卒業

1998-2002年:

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科老化制御学系専攻高齢者歯科学分野大学院

1999-2000年:

藤田保健衛生大学医学部リハビリテーション医学講座研究生

2001-2002年:

ジョンスホプキンス大学医学部リハビリテーション科研究生

2003-2004年:

東京医科歯科大学歯学部付属病院高齢者歯科 医員

2005-2007年:

東京医科歯科大学歯学部付属病院高齢者歯科 助手

東京医科歯科大学歯学部付属病院摂食リハビリテーション外来 外来医長

2008-2013年:

日本大学歯学部摂食機能療法学講座 准教授

2013-2020年:

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科老化制御学系口腔老化制御学講座高齢者歯科学分野 准教授

2020年-:

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科老化制御学系口腔老化制御学講座摂食嚥下リハビリテーション学分野
教授

[EL1] 嚥下リハからみた口腔機能低下症

○野原 幹司¹ (1. 大阪大学大学院歯学研究科 顎口腔機能治療学教室)

(Sat. Nov 7, 2020 1:20 PM - 1:30 PM A会場)

[EL1] 嚥下リハからみた口腔機能低下症

○野原 幹司¹ (1. 大阪大学大学院歯学研究科 顎口腔機能治療学教室)

【略歴】

1997年：

大阪大学歯学部歯学科卒

2001年：

大阪大学大学院歯学研究科修了 博士号取得（歯学）

2001年：

大阪大学歯学部附属病院 顎口腔機能治療部 医員

2002年：

大阪大学歯学部附属病院 顎口腔機能治療部 助手（2007年より助教） 兼 医長

2015年：

大阪大学大学院歯学研究科 顎口腔機能治療学教室 准教授

現在に至る

専門分野

摂食嚥下障害，栄養障害，音声言語障害，睡眠時無呼吸症，口腔乾燥症

「口腔機能低下症」という病名が注目されている。口腔機能低下症とは「加齢だけでなく、疾患や障害など様々な要因によって、口腔の機能が複合的に低下している疾患。放置しておくとう咀嚼障害、摂食嚥下障害となって全身的な健康を損なう（本学会 HPより）」と定義される。したがって、機能障害の前段階ともいえる疾患概念である。

演者らは、摂食嚥下障害を専門とした臨床を行っており、口腔機能低下症の病名を付ける機会はないが、そこで経験されるのは摂食嚥下障害の症例はほぼ全例に原因疾患が存在するということである。初診時には原因疾患が無いとされていても、精査するとパーキンソン病や白質病変、ALS、食道腫瘍などが見つかる。

このようにあとから原因疾患が見つかる場合も「口腔機能低下症」の段階があったと推察される。要するに、摂食嚥下障害まで進行する口腔機能低下症は、原因疾患の初期症状を捉えている可能性があるということである。疾患に起因する口腔機能低下症に対しては、訓練などどんな対応をしても摂食嚥下障害への進行を予防することはできない。それは、例えばALS症例の機能障害を訓練で予防できないのと同様である。

一方、軽度のムセや咽頭残留感を訴える原因疾患のない口腔機能低下症の症例に対して、嚥下訓練を行うと症状が改善することは臨床的事実である。しかし、それら症例が、そのまま訓練せずに経過したとして、ムセの増加はあるにせよ、誤嚥性肺炎になるような摂食嚥下障害を生じるかという疑問である。原因疾患なく誤嚥性肺炎になった症例を臨床でみかけることは無く、論文報告も渉猟する限り存在しない。

したがって、摂食嚥下に関して口腔機能低下症と付けるときは、原因疾患を他科とも協力し合って徹底して精査して「原因疾患なし」となってから訓練を行う必要があるのかもしれない。原因疾患なしとなった場合でも、常に「疾患の初発症状」を診ている可能性を考慮し「訓練すれば予防できる」と安易に説明しない方がいいのかもしれない。真に口腔機能低下の原因疾患が無い場合には「このままでは肺炎になりますよ」という説明は恐怖心を与えるだけかもしれない。

少しややこしくなったが、今回の発表では、摂食嚥下障害の自験例を提示しながら、嚥下リハからみた口腔機能低下症について考えてみたい。口腔機能低下症は加算に対して付けられた病名である。

教育講演 | オンデマンド動画

高齢者に多い口腔粘膜疾患、チェアーサイドでの診断と対応 ～口腔がんの早期発見も含めて～

座長:田中 彰(日本歯科大学新潟生命歯学部 口腔外科学講座)

【略歴】

1990年：

日本歯科大学新潟歯学部卒業

1994年：

日本歯科大学大学院新潟歯学研究科修了

1995年：

日本歯科大学新潟歯学部口腔外科学第2講座 助手

2002年：

日本歯科大学新潟歯学部口腔外科学第2講座 講師

2005年：

日本歯科大学新潟歯学部附属病院 口腔外科 准教授

2012年：

日本歯科大学新潟病院 口腔外科 教授

2013年：

ベルン大学医学部 頭蓋顎顔面外科学講座 留学

2014年：

日本歯科大学新潟生命歯学部 口腔外科学講座 教授

現在に至る

[EL2] 高齢者に多い口腔粘膜疾患 チェアーサイドでの診断と対応～口腔がんの早期発見も含めて～

○片倉 朗¹ (1. 東京歯科大学 口腔病態外科学講座)

[EL2] 高齢者に多い口腔粘膜疾患 チェアーサイドでの診断と対応～口腔がんの早期発見も含めて～

○片倉 朗¹ (1. 東京歯科大学 口腔病態外科学講座)

【略歴】

1985年：

東京歯科大学卒業

1991年：

東京歯科大学大学院修了（歯学博士）

2003年～2004年：

UCLA歯学部口腔外科・医学部頭頸部外科に留学

2008年：

東京歯科大学 口腔外科学講座准教授

東京歯科大学大学院「がんプロフェッショナル養成プラン」コーディネーター

2011年4月：

東京歯科大学 オーラルメディスン・口腔外科学講座 教授

2015年4月：

東京歯科大学 口腔病態外科学講座 教授

2019年6月：

東京歯科大学水道橋病院 病院長

【所属学会等】

（公）日本口腔外科学会指導医、（公）日本老年歯科医学会指導医、（社）日本口腔診断学会指導医、（社）日本顎顔面インプラント学会指導医、（社）日本有病者歯科医療学会指導医、（社）日本口腔腫瘍学会暫定指導医、（社）日本顎関節学会暫定指導医、（社）日本小児口腔外科学会指導医、（社）日本口腔内科学会指導医、（社）日本感染症学会 インфекション コントロール ドクター など

加齢が進むと全身的な生理的機能が低下するとともに口腔・顎・顔面領域にもその変化が顕著に現れます。その代表的なものは口腔機能低下症の診断要点になっている7つの項目です。また、腸管粘膜の大きな役割の一つは粘膜免疫ですが、口腔粘膜にも免疫機構が存在し加齢とともに上皮は菲薄となり、上皮内の免疫機能も低下することが免疫組織化学的にも分かっています。さらに唾液の分泌量低下に伴う自浄作用の低下は免疫力の低下と口腔環境の悪化を助長します。さらにいわゆる5疾患等で処方されて長期にわたり服用している薬剤は口腔粘膜に副次的な作用を及ぼすこともあります。このようなことが要因となって、高齢者は口腔粘膜に様々な症候や疾患を呈することが多くなります。

また、いずれの臓器でも加齢とともにがんの罹患率は増加します。口腔がんも同様でここ30年間で増加傾向を認めますが、その中で高齢者の口腔がん患者も顕著に増加しています。国民生活基礎調査では、70歳以降で歯科的問題を有する人数が急激に増加する一方で、同じ集団が80歳以上になると歯科診療所等への受診が極端に減少します。このことが高齢者で口腔がんの早期発見がしにくくしている要因の一つではないかと考えています。

今回は口腔粘膜疾患を中心として以下についてチェアーサイドでの一助となる内容を講演する予定です。

口腔粘膜の加齢の科学口腔カンジダ症、口腔扁平苔癬など代表的な口腔粘膜疾患の鑑別と治療治療薬による口腔粘膜へ副作用とその対処口腔潜在的悪性疾患（oral potentially malignant disorders：OPMD）、早期がんの鑑別について

教育講演 | ライブ

【質疑応答・ディスカッション】高齢者に多い口腔粘膜疾患、チェアーサイドでの診断と対応～口腔がんの早期発見も含めて～

座長:田中 彰(日本歯科大学新潟生命歯学部 口腔外科学講座)

Sat. Nov 7, 2020 2:00 PM - 2:10 PM A会場

【略歴】

1990年：

日本歯科大学新潟歯学部卒業

1994年：

日本歯科大学大学院新潟歯学研究科修了

1995年：

日本歯科大学新潟歯学部口腔外科学第2講座 助手

2002年：

日本歯科大学新潟歯学部口腔外科学第2講座 講師

2005年：

日本歯科大学新潟歯学部附属病院 口腔外科 准教授

2012年：

日本歯科大学新潟病院 口腔外科 教授

2013年：

ベルン大学医学部 頭蓋顎顔面外科学講座 留学

2014年：

日本歯科大学新潟生命歯学部 口腔外科学講座 教授

現在に至る

[EL2] 高齢者に多い口腔粘膜疾患 チェアーサイドでの診断と対応～口腔がんの早期発見も含めて～

○片倉 朗¹ (1. 東京歯科大学 口腔病態外科学講座)

(Sat. Nov 7, 2020 2:00 PM - 2:10 PM A会場)

[EL2] 高齢者に多い口腔粘膜疾患 チェアーサイドでの診断と対応～口腔がんの早期発見も含めて～

○片倉 朗¹ (1. 東京歯科大学 口腔病態外科学講座)

【略歴】

1985年：

東京歯科大学卒業

1991年：

東京歯科大学大学院修了（歯学博士）

2003年～2004年：

UCLA歯学部口腔外科・医学部頭頸部外科に留学

2008年：

東京歯科大学 口腔外科学講座准教授

東京歯科大学大学院「がんプロフェッショナル養成プラン」コーディネーター

2011年4月：

東京歯科大学 オーラルメディシン・口腔外科学講座 教授

2015年4月：

東京歯科大学 口腔病態外科学講座 教授

2019年6月：

東京歯科大学水道橋病院 病院長

【所属学会等】

（公）日本口腔外科学会指導医、（公）日本老年歯科医学会指導医、（社）日本口腔診断学会指導医、（社）日本顎顔面インプラント学会指導医、（社）日本有病者歯科医療学会指導医、（社）日本口腔腫瘍学会暫定指導医、（社）日本顎関節学会暫定指導医、（社）日本小児口腔外科学会指導医、（社）日本口腔内科学会指導医、（社）日本感染症学会 インфекションコントロール ドクター など

加齢が進むと全身的な生理的機能が低下するとともに口腔・顎・顔面領域にもその変化が顕著に現れます。その代表的なものは口腔機能低下症の診断要点になっている7つの項目です。また、腸管粘膜の大きな役割の一つは粘膜免疫ですが、口腔粘膜にも免疫機構が存在し加齢とともに上皮は菲薄となり、上皮内の免疫機能も低下することが免疫組織化学的にも分かっています。さらに唾液の分泌量低下に伴う自浄作用の低下は免疫力の低下と口腔環境の悪化を助長します。さらにいわゆる5疾患等で処方されて長期にわたり服用している薬剤は口腔粘膜に副次的な作用を及ぼすこともあります。このようなことが要因となって、高齢者は口腔粘膜に様々な症候や疾患を呈することが多くなります。

また、いずれの臓器でも加齢とともにがんの罹患者は増加します。口腔がんも同様でここ30年間で増加傾向を認めますが、その中で高齢者の口腔がん患者も顕著に増加しています。国民生活基礎調査では、70歳以降で歯科的問題を有する人数が急激に増加する一方で、同じ集団が80歳以上になると歯科診療所等への受診が極端に減少します。このことが高齢者で口腔がんの早期発見がしにくくしている要因の一つではないかと考えています。

今回は口腔粘膜疾患を中心として以下についてチェアーサイドでの一助となる内容を講演する予定です。

口腔粘膜の加齢の科学口腔カンジダ症、口腔扁平苔癬など代表的な口腔粘膜疾患の鑑別と治療治療薬による口腔粘膜へ副作用とその対処口腔潜在的悪性疾患（oral potentially malignant disorders：OPMD）、早期がんの鑑別について

教育講演 | オンデマンド動画

令和の老年歯科は炎症消退を通して全身の健康に寄与する ～糖尿病・認知症領域から歯科が注目される時代～

座長:水口 俊介(東京医科歯科大学大学院高齢者歯科学分野)

【略歴】

1987年:

東京医科歯科大学大学院歯学研究科 修了

1989年:

東京医科歯科大学歯学部高齢者歯科学講座 助手

2001年:

米国ロマリンダ大学歯学部Visiting Research Professor

2008年:

同大学大学院医歯学総合研究科全部床義歯補綴学分野教授

2013年:

同大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野教授

【抄録】

糖尿病と歯周病の関連が議論され始めて久しい。1990年アメリカインディアンにおける大規模な疫学研究から糖尿病患者における歯周病発症率は非糖尿病患者に比べ2.6倍高いことが報告された。またこの追跡研究によるとHbA1cが9.0以上になる確率は重度歯周病患者において軽度歯周病患者の6倍となることが報告されている。きわめて多くの論文が産出され、糖尿病と歯周疾患の関連についてはほぼ周知事項となり、糖尿病治療と歯周治療のコラボへの期待から診療報酬の中に【P処（糖）】が設定された。

歯周病におけるプラークの炎症反応から歯周組織においてIL-1, IL-6, TNF- α といった炎症性サイトカインが産生され、全身的な血清レベルでのCRPの上昇が起きる。そのため歯周治療による局所の炎症の抑制が全身レベルでのCRPの低下につながりHbA1cの低下をもたらしていると考えられている。このメカニズムは糖尿病だけでなく虚血性心疾患などの動脈硬化性疾患、早産・低体重児出産との関連においても議論されている。

本日、西田先生からはご専門である糖尿病だけでなく認知症の観点からも議論いただく。ご承知のように我が国では8020達成者が50%を超えており、歯がないことによる様々な機能低下や栄養障害、QOL低下は回避できるようになるであろう。しかしながら歯があることによって発生するう蝕（根面う蝕）と歯周病への対策は喫緊の課題である。またこれらの問題は老年期に差し掛かる前の時期、或いは前期高齢者の段階からアプローチし適切な習慣を獲得させなければならない。

この講演で、多くの国民が快適な口腔で老年期を迎えられるようにわれわれ歯科医療関係者はなにをしなければならないかを強く意識するためのモチベーションを西田先生はわれわれに与えてくれるに違いない。

[EL3] 令和の老年歯科は炎症消退を通して全身の健康に寄与する ～糖尿病・認知症領域から歯科が注目される時代～

○西田 亙¹ (1. にしだわたる糖尿病内科)

[EL3] 令和の老年歯科は炎症消退を通して全身の健康に寄与する ～糖尿病・認知症領域から歯科が注目される時代～

○西田 亙¹ (1. にしだわたる糖尿病内科)

【略歴】

1988年：

愛媛大学医学部卒業

1993年：

愛媛大学大学院医学系研究科修了 (医学博士)

1994年：

愛媛大学医学部・第二内科 助手

1995年：

大阪大学大学院医学系研究科・神経生化学 特別研究員

1997年：

大阪大学大学院医学系研究科・神経生化学 助手

2002年：

愛媛大学医学部附属病院・臨床検査医学(糖尿病内科) 助手

2008年：

愛媛大学大学院医学系研究科・分子遺伝制御内科学(糖尿病内科) 特任講師

2012年：

にしだわたる糖尿病内科 開院, 現在に至る

人生100年時代という言葉が耳目を集めるようになったが、この言葉の裏には、恐ろしい事実が隠されている。英国の研究機関によれば、2007年生まれの日本の子供達は、その半数が107歳まで生きることが予測されている。健康な百寿者が増えるのであれば良いが、平成28年の時点で65歳以上の高齢者は医療費全体の6割(26兆円)を消費しており、日本人の生涯医療費は平均で2700万円にも達している。医療費だけではない。介護費もまた、90歳前半で年間132万円、95歳以上では202万円を必要としている。

これから40年間をかけて、子どもと納税者が4000万人減少していく中で、我々は子や孫に、膨大な経済的負担を強いることになる。すなわち、今のままでは令和は「経済的子孫虐待」が顕在化する時代になってしまうだろう。この悲劇をいかにすれば防ぐことができるのか？演者は、問題回避に至るための鍵は、歯科医療が握っていると信じている。その根拠を「炎症制御」という観点から、内科医の立場で論じてみたい。

2018年6月、アムステルダムで開催された EuroPerio9において、アメリカおよびヨーロッパの歯周病学会は、19年ぶりに新しい歯周炎分類を発表した。この分類表の中に、「HbA1cと高感度 CRP」が登場している。なぜ、歯周炎の新分類が「糖尿病と慢性炎症」に配慮することになったのか？その理由と背景を知ることこそが、日本国民が令和の歯科医療に期待するものを知るための鍵となる。

加えて2019年1月、Science Advances誌に掲載された衝撃的な学術論文が、世界中を驚嘆させた。アルツハイマー病患者の脳組織中に *P. gingivalis* とその分泌酵素であるジンジパインが集積している事実が明らかになり、動物実験によりジンジパイン阻害薬の有効性が示されたのである。このジンジパイン阻害薬は、既にアルツハイマー病患者を対象にした第2/3相臨床試験が、欧米で実施されている。晴れて臨床試験が完了し、ジンジパイン阻害薬がアルツハイマー病治療薬として上市されれば、「世界中の人々が認知症予防のために歯科外来に殺到する」ことは間違いないだろう。

本講演では、「不健口」がもたらす全身疾患に関する最新知見と、老年歯科医療に期待されるものを医科の視点から紹介する。

・ COI開示：昭和薬品化工(株), バイオガイアジャパン(株), 医歯薬出版(株)

教育講演 | ライブ

【質疑応答・ディスカッション】令和の老年歯科は炎症消退を通して全身の健康に寄与する ～糖尿病・認知症領域から歯科が注目される時代～

座長:水口 俊介(東京医科歯科大学大学院高齢者歯科学分野)

Sun. Nov 8, 2020 4:30 PM - 4:40 PM A会場

【略歴】

1987年：

東京医科歯科大学大学院歯学研究科 修了

1989年：

東京医科歯科大学歯学部高齢者歯科学講座 助手

2001年：

米国ロマリンダ大学歯学部Visiting Research Professor

2008年：

同大学大学院医歯学総合研究科全部床義歯補綴学分野教授

2013年：

同大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野教授

【抄録】

糖尿病と歯周病の関連が議論され始めて久しい。1990年アメリカインディアンにおける大規模な疫学研究から糖尿病患者における歯周病発症率は非糖尿病患者に比べ2.6倍高いことが報告された。またこの追跡研究によるとHbA1cが9.0以上になる確率は重度歯周病患者において軽度歯周病患者の6倍となることが報告されている。きわめて多くの論文が産出され、糖尿病と歯周疾患の関連についてはほぼ周知事項となり、糖尿病治療と歯周治療のコラボへの期待から診療報酬の中に【P処（糖）】が設定された。

歯周病におけるプラークの炎症反応から歯周組織においてIL-1, IL-6, TNF- α といった炎症性サイトカインが産生され、全身的な血清レベルでのCRPの上昇が起きる。そのため歯周治療による局所の炎症の抑制が全身レベルでのCRPの低下につながりHbA1cの低下をもたらしていると考えられている。このメカニズムは糖尿病だけでなく虚血性心疾患などの動脈硬化性疾患、早産・低体重児出産との関連においても議論されている。

本日、西田先生からはご専門である糖尿病だけでなく認知症の観点からも議論いただく。ご承知のように我が国では8020達成者が50%を超えており、歯がないことによる様々な機能低下や栄養障害、QOL低下は回避できるようになるであろう。しかしながら歯があることによって発生するう蝕（根面う蝕）と歯周病への対策は喫緊の課題である。またこれらの問題は老年期に差し掛かる前の時期、或いは前期高齢者の段階からアプローチし適切な習慣を獲得させなければならない。

この講演で、多くの国民が快適な口腔で老年期を迎えられるようにわれわれ歯科医療関係者はなにをしなければならないかを強く意識するためのモチベーションを西田先生はわれわれに与えてくれるに違いない。

[EL3] 令和の老年歯科は炎症消退を通して全身の健康に寄与する ～糖尿病・認知症領域から歯科が注目される時代～ 令和の老年歯科は炎症消退を通して全身の健康に寄与する ～糖尿病・認知症領域から歯科が注目される時代～

○西田 互¹（1. にしだわたる糖尿病内科）

(Sun. Nov 8, 2020 4:30 PM - 4:40 PM A会場)

[EL3] 令和の老年歯科は炎症消退を通して全身の健康に寄与する ～糖尿病・認知症領域から歯科が注目される時代～

○西田 亙¹ (1. にしだわたる糖尿病内科)

【略歴】

1988年：

愛媛大学医学部卒業

1993年：

愛媛大学大学院医学系研究科修了 (医学博士)

1994年：

愛媛大学医学部・第二内科 助手

1995年：

大阪大学大学院医学系研究科・神経生化学 特別研究員

1997年：

大阪大学大学院医学系研究科・神経生化学 助手

2002年：

愛媛大学医学部附属病院・臨床検査医学(糖尿病内科) 助手

2008年：

愛媛大学大学院医学系研究科・分子遺伝制御内科学(糖尿病内科) 特任講師

2012年：

にしだわたる糖尿病内科 開院, 現在に至る

人生100年時代という言葉が耳目を集めるようになったが、この言葉の裏には、恐ろしい事実が隠されている。英国の研究機関によれば、2007年生まれの日本の子供達は、その半数が107歳まで生きることが予測されている。健康な百寿者が増えるのであれば良いが、平成28年の時点で65歳以上の高齢者は医療費全体の6割(26兆円)を消費しており、日本人の生涯医療費は平均で2700万円にも達している。医療費だけではない。介護費もまた、90歳前半で年間132万円、95歳以上では202万円を必要としている。

これから40年間をかけて、子どもと納税者が4000万人減少していく中で、我々は子や孫に、膨大な経済的負担を強いることになる。すなわち、今のままでは令和は「経済的子孫虐待」が顕在化する時代になってしまうだろう。この悲劇をいかにすれば防ぐことができるのか？演者は、問題回避に至るための鍵は、歯科医療が握っていると信じている。その根拠を「炎症制御」という観点から、内科医の立場で論じてみたい。

2018年6月、アムステルダムで開催された EuroPerio9において、アメリカおよびヨーロッパの歯周病学会は、19年ぶりに新しい歯周炎分類を発表した。この分類表の中に、「HbA1cと高感度 CRP」が登場している。なぜ、歯周炎の新分類が「糖尿病と慢性炎症」に配慮することになったのか？その理由と背景を知ることこそが、日本国民が令和の歯科医療に期待するものを知るための鍵となる。

加えて2019年1月、Science Advances誌に掲載された衝撃的な学術論文が、世界中を驚嘆させた。アルツハイマー病患者の脳組織中に *P. gingivalis* とその分泌酵素であるジンジパインが集積している事実が明らかになり、動物実験によりジンジパイン阻害薬の有効性が示されたのである。このジンジパイン阻害薬は、既にアルツハイマー病患者を対象にした第2/3相臨床試験が、欧米で実施されている。晴れて臨床試験が完了し、ジンジパイン阻害薬がアルツハイマー病治療薬として上市されれば、「世界中の人々が認知症予防のために歯科外来に殺到する」ことは間違いないだろう。

本講演では、「不健口」がもたらす全身疾患に関する最新知見と、老年歯科医療に期待されるものを医科の視

点から紹介する。

- ・ COI開示：昭和薬品化工(株), バイオガイアジャパン(株), 医歯薬出版(株)