

会場：1F ガーデンルーム WEST  
タイムスケジュール：10:00～12:30

## シンポジウム：歯周病治療から全身健康へ

### 歯周病，喫煙と早産，低体重児出産

学術委員会

#### 講演 1：歯周病を悪化させる要因，歯周病により悪化する病気 ーリスクファクターから早産・低体重児出産までー

日本歯科大学歯学部歯周病学講座 講師 関野愉 先生

#### 講演 2：口腔衛生と禁煙教育

無煙世代を育てる会代表，全国禁煙・分煙推進全国協議会会長  
平間病院院長 平間敬文 先生

座長：茨城県歯科医師会学術委員会委員 杉田裕一  
保坂栄勇

昨年は，市民公開講座において糖尿病と歯周病との関連についてのシンポジウムを行いました。

今年は引き続き，歯周病，喫煙と早産，低体重児出産など全身とのかかわりについて，県民の皆様にご存知のたどくとともに，禁煙と歯周病治療から健康増進を考えていただきたく，講演を企画しました。

講演 1 の講師は，日本歯科大学歯周病学講座講師の関野愉先生です。関野先生は，歯周病専門医資格取得後，スウェーデン王立イェテボリ大学歯周病科，アメリカのフォーサイスデンタルセンターに約 6 年留学し，帰国後現職にあります。講演では，日本のみならずヨーロッパ，アメリカなどの最新の情報を聞くことができると思います。歯周病とはどのような病気で全身の健康に影響を及ぼすか，また喫煙，早産，低体重児出産などと歯周病の関連について最近の研究から明らかになったことを分かりやすく解説していただきます。

講演 2 は，平間病院院長，無煙世代を育てる会代表の平間敬文先生です。平間先生は，無煙世代を育む禁煙教育を小・中・高等学校で出張禁煙講演などを通じて行われています。また，臨床経験を踏まえつつ，健康の科学，喫煙の害，高齢福祉の分野で活躍されています。

講演終了後，両先生同士，さらには参加者の皆様も含めて質疑応答，討論会を予定しております。

歯周病は，日本人の成人の約 8 割が罹患している病気ですが，ほとんど自覚症状なしに進行します。そのため自覚症状がでた時にはかなり進行しており抜歯になることも多い病気です。歯周病により単に歯を失うだけでなく，全身にさまざまな影響を及ぼすこともあります。特に，早期低体重児出産のリスクファクターとして，歯周病，喫煙が挙げられています。妊婦が歯周病を治し，口腔内の衛生を保つことで早産のリスクを大幅に下げることが確認されています。今回は，中高年の方だけでなく，妊婦やこれから元気な子供を授かることを望んでいる方の参加をお待ちいたしております。

## 講演 1：歯周病を悪化させる要因，歯周病により悪化する病気 ーリスクファクターから早産・低体重児出産までー

日本歯科大学生命歯学部歯周病学講座 講師 関野愉 先生

歯周病とは、歯肉（歯茎）の炎症からはじまり、歯を支える骨などの組織を破壊し、最後には歯が脱落する病気である。大きな症状もなく進行する場合が多く、歯が動く、膿みが出る、歯肉が腫れた、血が出やすくなったなどの症状が現れた時にはすでにかかなり進行している事が多い。その主な原因は歯垢（プラーク）中の細菌であり、これにより歯肉に炎症が引き起こされる。そしてそれが拡大すると歯と歯肉の境目の溝が深くなり（これを歯周ポケットと呼ぶ）、骨などの歯を支える組織が破壊されてしまう。さらに、喫煙、糖尿病などのいわゆる”リスクファクター”により歯周病の進行が助長される事も知られている。平成17年度歯科疾患実態調査によると、日本人の成人の多くは歯周病にかかっており、早い人では10代ですでに歯周ポケットがみられている。その有病率は加齢とともに多くなり、20代では重傷と言われる状態もみられるようになり、さらに50歳を越えた人の半数以上が歯周ポケットを有している事がわかっている。

歯周病やその原因である口の中の細菌は、歯を喪失させるだけでなく、全身の状態や病気にも関係していることが近年明らかにされつつある。例えば、要介護高齢者における口腔細菌と誤嚥性肺炎との因果関係は実際に介入が行われ証明されている。しかし全身状態が影響を受けるのは高齢者だけではない。糖尿病や心疾患も歯周病により悪化する可能性が示唆されている。さらに、妊婦における歯周病と早産・低体重児出産との間にも関連があると考えられており、実際に、歯周病の治療によりその発生率が減少した事が報告されている。上述のように20代ですでに重度の歯周病になっている人がいることから、したがって歯周病に関する知識は、これから出産を迎える方にとってはとても必要であり、その予防および早期発見のために重要な事項について述べる予定である。

## 講演 2：口腔衛生と禁煙教育

無煙世代を育てる会代表、全国禁煙・分煙推進全国協議会会長、平間病院院長 平間敬文 先生

私たち医療者が地域の人々の健康を守るため最優先課題のひとつとしているのが喫煙問題である。今、茨城県はこの問題について大きな転換期にある。全国 2 番目の学校敷地内禁煙宣言および完全実施、県庁の建物内禁煙がこの 4 月から実施され、県内タクシーも全面禁煙化され、喫煙対策先進県として全国から関心が寄せられている。しかし、改めて私たちの周囲を見ると、このまま地域のタバコ消費が衰退に向かって行くだろうという期待は残念ながらとても持ち得ない状況である。つくづく手ごわい薬物だと思う。

WHO・タバコ規制枠組み条約（FCTC）ではタバコ対策の根幹を販売促進に歯止めをかけることと喫煙開始の防止においている。現世代の禁煙と次世代の防煙を確実にするため第 2 回締約国会議（COP2）では細かなガイドラインを示し、世界的に一定の強制力を持たせながら消費削減を進めている。しかし、体制内にタバコ産業を持つ稀有な国家である我が国は、FCTC を何とかあいまいな自主規制で乗り越え法的規制を避けようと躍起である。

私たちは 23 年前から高校生、最近では小中学生も含めての禁煙教育を歯科の先生方とチームを組んで進めてきた。総受講生は当座の目標とした 50 万人を間もなくクリアできそうである。最初は医科を中心に始めたものだが、半ばからはその教育効果の大きさから歯科との連携が必須のものとなっている。口腔という目に見える、また臭いもする部位での喫煙の影響は、タバコの害など何十年も先にがんになる話だと高をくくっている若い人達に大きなインパクトをもって迫る。私たちの講演に対する依頼が年間を通じて全く途切れることがないのは、歯科の先生方によるところが大きい。

最近の若い女性への喫煙の流行、とくにとなりてに幼児を乗せ、受動喫煙などどこ吹く風で啗えタバコ運転のお母さんを見ると背筋が寒くなる。私は、ここで食い止めなければ我が国に未来はないと強い危機感を抱いている。この機会に社会的に大きな影響力を擁する皆さまと、事態の打開に向けて身近で実効性のある対策についてご教示頂き、討論することが出来たら幸いと考えている。