

行歯会だより 第118号



(行歯会＝全国行政歯科技術職連絡会)

平成 29 年 3 月号

1. 糖尿病予防指導認定歯科衛生士は未病の人々を救う

にしだわたる糖尿病内科 院長 西田 亙

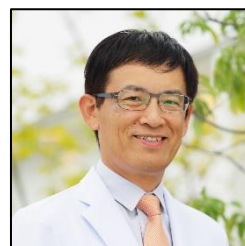
2. 研修報告

長崎フロンティア協会 15 周年記念講演会「健康格差のない社会を目指して」に参加して
千葉県船橋市西部保健センター 吉野ゆかり

3. 平成 28 年度 第 3 回行歯会理事懇談会報告

1. 糖尿病予防指導認定歯科衛生士は未病の人々を救う

にしだわたる糖尿病内科 院長 西田 亙



1. はじめに

2016 年、糖尿病領域における医科歯科連携は大いなる転換点を迎えました。日本糖尿病学会は同年に改訂された"糖尿病診療ガイドライン"中において、歯周治療により糖尿病が改善すること（HbA1c が 0.4～0.7%低下）から、糖尿病患者への歯周治療を推奨しています。そしてまた、日本糖尿病協会が発行し、全国で無料配布している糖尿病連携手帳においては、それまで 4 項目しかなかった歯科の記載項目が、一気に 14 項目まで拡充されました。このように、医科の世界においてはかつてなかったほど、歯科界に向けての期待が高まっています。

そして、日本歯科衛生士会が管理する認定歯科衛生士には、新たなコースとして"糖尿病予防指導"が加わっています。日本糖尿病協会は以前より、糖尿病療養指導士（CDE）を育成してきましたが、CDE は糖尿病の"指導"に終始している一方、日本歯科衛生士会は"予防指導"を高らかに謳っている点が対照的です。

筆者は「疾病管理指導と疾病予防」の違いにこそ、歯科衛生士という仕事の崇高性が宿っていると考えていますが、本稿では糖尿病専門医の立場から、糖尿病予防指導認定歯科衛生士の社会的意義を解説させていただきます。

2. 糖尿病は氷山の一角

日本における糖尿病患者数は、疑わしい人々（糖尿病予備群）も含めると二千万人を遥かに超えています。しかし、これは氷山の一角に過ぎません。歯周病による歯の喪失がいきなり起こる訳ではないように、糖尿病も発症に至るまでには、歯肉炎や軽度の歯周病に相当する"未病"の時期があるのです。

糖尿病の診断基準のひとつに空腹時血糖（朝絶食時血糖）がありますが、126mg/dL 以上の場合は糖尿病型と判定されます。110～125mg/dL の時は境界型（いわゆる糖尿病予備軍、別名はメタボ）、特定健診では100mg/dL 以上になると要注意となり、妊婦では 92mg/dL 以上になると妊娠糖尿病と診断されます（図1）。



図1 糖代謝異常の連続性

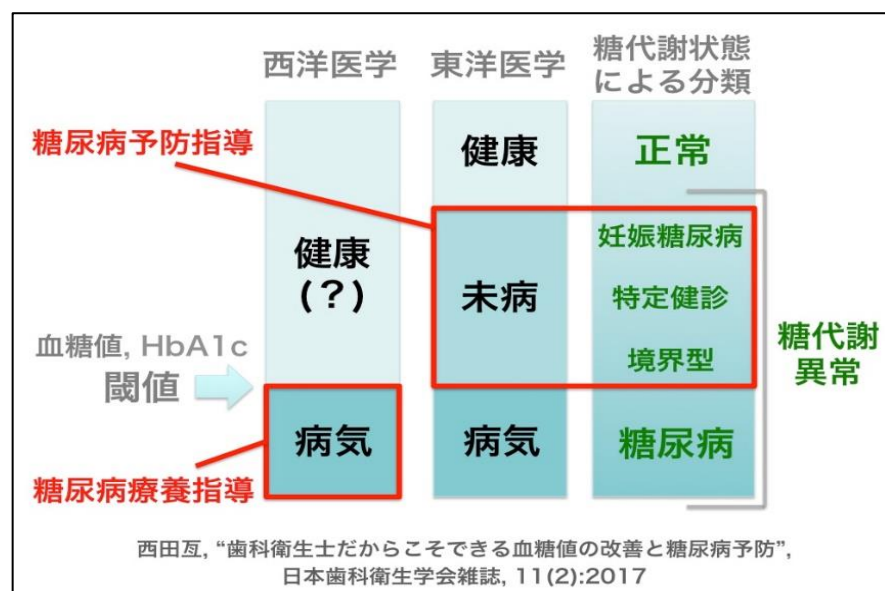
図 1 に示す通り、絶食時血糖の値に応じて低い方から高い方へ、妊娠糖尿病・特定健診・メタボ・糖尿病と並んでいます。この連続性は、歯肉歯周炎の進展と重ね合わせるとイメージしやすいかもしれません。

最初に歯肉炎があり、次第に軽度、中等度、重症歯周病へと進展し、最後は動揺歯となった末に、大切な歯を喪失する。病態を連続して捉えることは、歯科の方々にとっては当たり前でしょうが、残念ながら医科においては疾患を連続的に捉えるという習慣がありません。内科医は糖尿病患者を診察し、保健行政は特定健診とメタボに介入し、産婦人科医は妊娠糖尿病を診る。このように、縦割りによって本来連続している病態群の断絶が起きているのです。歯周病と同じく、妊娠糖尿病から糖尿病に至るまでの全体を”糖代謝異常”として一元的に捉えるべきでしょう。

さらには、私達内科医は糖尿病と診断された成人患者にしかアプローチできないという、保険診療上の縛りを背負っています。これに対して、歯科医療では健康な天然歯から喪失歯に至るまで幅広い病態、赤ちゃんから高齢者まで全ての年齢層、これら全てに介入できるのですから、医科よりも遙かに広い間口を有していることになります。

3. 未病に関わる歯科衛生士

ここで、西洋医学と東洋医学の疾病の捉え方を比較してみましょう（図2）。西洋医学では、検査値のある一定値（閾値）をもって病気と判定しますが、病気に該当しない多くの人間は"自分は健康である"と勘違いし、やがては疾病を発症してしまいます。東洋医学では、病気の手前に"未病"という領域を配



置することにより、疾病発症を未然に防ごうとしています。

すなわち、糖尿病療養指導は病気を発症した患者のみへのアプローチであるのに対し、糖尿病予防指導は糖尿病発症前の未病の人々へ関わり、その発症を防ぐ仕事、すなわち"上医"であることが分かります。

図2 糖尿病予防指導は未病に関わる仕事

4. 専門的口腔ケアを通して未病の人々を救う歯科衛生士

かけがえのない次世代を守るためには、糖尿病だけに固執するのではなく、より大きな概念である"糖代謝異常"を理解し、"未病"の人々にアプローチする必要があります。しかし、既に述べたように私達医科の人間は、糖尿病の診断がついた患者にしか、介入することができません。

歯科における歯肉炎と歯周炎の治療、そして歯科ならではの食事指導(歯牙と歯肉に良い食べ物・食べ方は、血糖値も上げにくい)は、将来やって来るであろう糖尿病発症の運命から、市民・県民・国民を救うことにつながるのです。

「闇を除いて未来を照らす」歯科衛生士だけに許された貴く、かけがえのない仕事を通して、この国の未来に明かりを灯して頂ければ幸いです。

※日本歯科衛生学会 第11回学術大会にて西田先生の教育講演を拝聴し、糖尿病診療ガイドライン改訂や、糖尿病連携手帳の歯科記載項目の拡充等、行歯会だよりへ掲載したいとご寄稿をお願いしました。

<https://www.jdha.or.jp/jsdh/report11.html>

「生まれかわったら歯科衛生士になりたい!」とおっしゃる西田先生の歯科界への熱いエール! 専門的口腔ケアを地域で実践する歯科衛生士の育成について日本歯科衛生士会の認定歯科衛生士についてもご紹介いただきました。

医科歯科連携推進の切り口の一つとしてご活用いただければ幸いです。(行歯会会長 長優子)

2. 研修報告

長崎フロリデーション協会 15 周年記念講演会「健康格差のない社会を目指して」に参加して

千葉県船橋市西部保健センター 歯科衛生士 吉野ゆかり

昨年 11 月 28 日（日）、長崎県の長崎原爆資料館ホールにて開催された長崎フロリデーション協会 15 周年記念講演会に参加してきました。

ハーバード大学公衆衛生大学院 社会・行動科学学部のカワチ・イチロー教授による基調講演では、まず、健康問題の 1 つである肥満対策を例にお話しがありました。肥満は原因の 1 つに生活習慣が影響していると言われていたが、その生活習慣の背景を見てみると、アメリカは、ATM や郵便局までもドライブスルー化され、駅構内はエスカレーターのみというような、歩かずとも用事が済んでしまうような都市計画や交通施策が進められ、また、スーパーでは大袋のお菓子が並び、夕飯は大きなディナーディッシュを使って食べる食文化があります。一方、自転車道路や、車で走ることが逆にストレスになるような道路を作っている国や、駅ではエスカレーターよりも階段が多く、お菓子は小袋のファミリーパックのような形で売られているような国は、アメリカよりも肥満率が低いとのことで、一見、健康と関係のなさそうな道路や交通、流通、文化に至るすべてのことが健康につながっているというお話しがありました。他にも、ソーシャルキャピタルのお話し（人と人の絆が強いと健康！）や、早期からの教育が効果的であるなど、いろんな角度からのお話しをしていただきました。



その中で、健康格差を縮小させるための健康教育が、逆に健康格差を広げてしまうことがあることも指摘されました。ボトムアップのつもりの教育も、本当に底上げをしたい人が何も変わらないなら、さらに格差が広がるということに、私はハッと、ただ教育をすることだけにならないよう、日々の保健事業の中で気をつけていかなければと強くなりました。

基調講演後のシンポジウムでは、「なぜフロリデーションが必要かーフロリデーションの意義を考える」をテーマに進んでいきました。シンポジストの先生方より、WHO の疾病ランキングの 1 位は永久歯の未処置歯であることや、ハイリスクの人ほど行動変容が困難である等の話から、公衆衛生施策としてフロリデーションや集団でのフッ化物洗口は非常に有効な手段であることを感じました。

予防は、回復が誰の目でも明らかな外科手術と違い、何年、何十年後に統計学的に見て、はじめて効果がわかるものであり、1 人 1 人は病気にならなかったことに効果を直接感じることは少なく、「効果がなかった」と思うことが「効果があった」という非常にわかりにくい分野です。けれど、人々の生活習慣をいつの間にか変えて、知らず知らずのうちに健康になっていけるということに、公衆衛生って面白い！と改めて思いました。

アメリカの公衆衛生大学院の卒業生は、公衆衛生の現場だけでなく、マスコミ業界や建設現場など就職先は多岐にわたるとのことで、様々な分野より上流へのアプローチがしやすい環境であるのではないかと感じました。また、アメリカでは行政で働く専門職は公衆衛生大学院の卒業は必須であるといえます。日本ではまだまだ公衆衛生は一般的でなく、実際、行政勤務の専門職でさえも、なかなか学ぶ機会を得ることが難しいと感じています。積極的に学ぶ姿勢を持ち、広い視野を持って、知らず知らずのうちに、みんなが健康になれる社会を作れるように日々目指していきたいと思います。

3. 平成 28 年度 第 3 回行歯会理事懇談会報告

日 時：平成 29 年 2 月 10 日（金）19：00～21：00

場 所：ハロー貸会議室 八重洲フィナンシャルビル G

出席者：長、高澤、安藤、田村、吉野、中村、山田、柳澤、中條、加藤、白井、石川

1 次年度各都道府県世話役と次期理事について

今年度で第 3 期理事の任期（4 年）が満了となる。第 4 期行歯会執行部案を検討した。

2 行歯会だより（計画）

担当：現在は吉野事務担当理事

その後田村事務担当理事、加藤事務担当理事、山田事務担当理事

今後の予定：継続：フッ化物洗口、先輩からのエール

新規：災害対策 など

3 歯科疾患実態調査 調査の取り組み状況についてのアンケート調査

4 賛助会員について

5 報告

① 日歯 災害WG（柳澤事務担当理事出席）

協議会（2/14 長会長出席予定）

② 日衛 復職支援WGについて

6 その他

平成 29 年度日本公衆衛生学会総会（鹿児島）の自由集会は森木副会長

次期理事懇談会は 4 月開催予定

☆ 編 集 後 記 ☆

今年は遅めですが、桜がちらほら咲き始めました。年度末は人事異動の季節ですね。私も異動が決まったので、また新たな気持ちで新年度を迎えたいと思います。（T）

先日、埋伏の智歯の抜歯をしました。抜歯後は食べることが困難で、口から食べられる喜びを身に染みて感じました。（Y）

「歯っとサイト」掲載コンテンツ募集！

「歯っとサイト（歯科口腔保健の情報提供サイト）」

<http://www.niph.go.jp/soshiki/koku/oralhealth/index.html>

では、掲載コンテンツを募集しています。

- ・ Web媒体（リンクをはる）場合は、下記URLへ

<http://www.niph.go.jp/soshiki/koku/oralhealth/youbou.html>

- ・ PDF等のファイル媒体での提供も可能です。

希望される場合は、「行歯会だより」の配信メールに記載されている窓口宛にご連絡ください。