

糖尿病を予防したければ歯医者へ行け 医科・歯科連携、2氏に聞く

2016/11/14 6:35 | 日本経済新聞 電子版

14日は世界保健機関（WHO）が定めた国際糖尿病デーだ。日本の糖尿病患者は「予備軍」も含めて2200万人ともいわれる。最近の研究で糖尿病の原因に歯周病が関係していることがわかってきた。一方、これに対する内科医と歯科医の意識は低く、患者に情報は行き渡っていない。このテーマに詳しい医学博士・糖尿病専門医の西田亙氏と、歯科医の森昭氏に話を聞いた。

■ 体重18キロ減の理由

——はじめに糖尿病専門の西田先生にお聞きしますが、糖尿病の予防に歯周病の治療が有効だというのは本当ですか。



歯周病治療前（左）と治療後の西田氏。体重は92キロから74キロに

西田氏 まずこの写真を見てください。左

は7年前、歯周病治療を始める前の私です。体重は92キロ。まさに“医者の不養生”ですが、血糖値は高めで糖尿病予備軍でした。下はその頃の歯の写真です。リンゴをかじると血だらけになるような歯周病でした。それが、あるきっかけで歯のケアをするようになり、体重は18キロやせて74キロになりました。

——そのきっかけとは。

西田氏 7年前、歯科医師会に呼ばれて、糖尿病と歯周病について講演したのをきっかけに共同研究が始まったのです。それ以来、食後にはフロス（歯間清掃用の糸）をし、定期的に歯石を取ってもらうようにしました。歯をきれいにすると、汚したくないので間食が減ります。不思議と体を動かして汗をかきたくなり、ウォーキングや自転車に乗るようになりました。



西田亙（にしだ・わたる）医学博士・糖尿病専門医
1962年、広島生まれ。88年、愛媛大学医学部卒業。93年、同大学大学院医学系研究科を修了し、医学博士を取得。大阪大学での基礎研究生生活を経て2012年に、にしだわたる糖尿病内科を開院。「社会病」である糖尿病の予防を啓発することを使命としている。医科歯科連携の重要性を伝えるために全国各地でセミナーや講演を実施している。



森昭（もり・あきら）歯科医師
1964年、京都府舞鶴市生まれ。88年大阪歯科大学卒業後、勤務医として経験を積み、95年竹屋町森歯科クリニック開業。2007年メディカル&デンタルエステ協会を設立。唾液分泌を促進させる予防歯科（デンタルエステ）を全国の歯科医師、歯科衛生士に啓発。著書に『体の不調は「唾液」を増やして解消する』（P H P研究所）、『歯はみがいてはいけない』（講談社+a新書）がある。

——森先生は歯科医の立場から糖尿病予防としての歯のケアを提唱されています。

森氏 歯科というのは、ただ歯を治すだけでなく、内科の予防に役立つのだということを訴えています。米国では予防歯科が進んでいて、虫歯だけを治す歯医者さんは「カーペンター・デンティスト（大工みたいな歯医者）」と皮肉を込めて呼ばれます。まず歯科で体の異変を察知する。歯科は、病の進行の最前列に位置すると考えているのです。ただ私もそれに気づいたのは10年前ぐらいのことです。

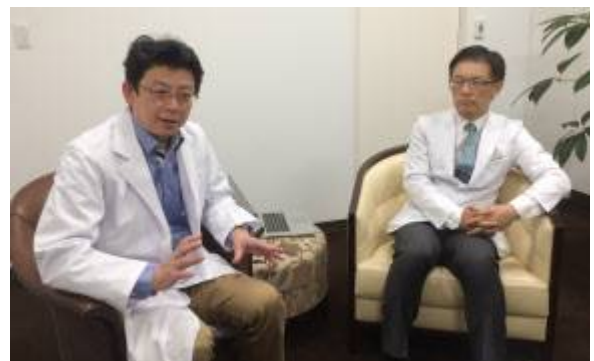
——どんなきっかけですか。

森氏 当時、歯周病の治療の一環で、口の中をマッサージして唾液を出す処置をしていました。唾液には歯周病菌の力を弱めたり、口の中の傷を治して、菌が血管に入り込むの防ぐ効果があります。あるとき、患者さんから血糖値がよくなった、血圧がよくなったという声が上がってきました。顔のほてりがなくなったとか、更年期障害が軽くなったとか。なにか体に関係あるなど。

■糖尿病患者はほぼ歯周病キャリア

西田氏 まさにその通りなんです。歯周ポケットに入り込んで繁殖した細菌が出す炎症性ホルモンが、歯肉から血管に入りこみ、血糖値を下げるインスリンの働きを弱めることがわかっています。体はなんとかして、より多くのインスリンを作ろうとしますが、これが続くと、インスリンを作る細胞が疲弊し、糖尿病を発症します。

森氏 もう1つ、唾液が少なくなることによる味覚障害も糖尿病を悪化させます。歯周病がひどくて味がわからなくなって偏食になる人は山ほどいます。ハンバーガーとかフライドチキンとか濃い味にながれ血糖値が上がります。



——糖尿病患者のうち、歯周病が原因である比率はどの程度でしょう。

歯周病が糖尿病の原因になることは医学的に合意を見ているが、「現場の連携はほとんどできていない」と両氏

森氏 データとしてはありません。ただ、歯周病が国内に8000万人で、糖尿病が予備軍いれて2200万人ですから、糖尿病患者はほぼ歯周病を持っていると考えていいですよ。

——学術的にはどれだけ立証されているのですか。

西田氏 最初は1993年に、アメリカの歯科医が発表した論文がきっかけでした。糖尿病には、腎症、網膜症、神経症などの合併症がありますが、その第6が歯周病である、というものです。その後15年たってようやく、日本糖尿病学会の治療ガイドラインに歯周病が合併症の一つとして登場しました。

森氏 その後も両者の相関関係はあまり注目されずに来ましたが、去年あたりから風向きが変わってきましたね。歯をケアすると血糖値が改善し糖尿病が良くなるというのが学問的にもコンセンサスになりはじめていると思います。

■うまくいかない医科・歯科連携

西田氏 歯医者さんが最初に見つけた、というのがポイントなんです。この相関関係に気がついたのは、歯科医がつねに患者の口を観察しているからです。歯肉の色が悪いとか、ぶよぶよしているとか、目や手で感じる治療をしているわけです。一方で糖尿病医を含む内科医は、検査データばかり重視する傾向がある。

——実際に内科医と歯科医が連携した治療は行われているのですか

西田氏 糖尿病専門医は国内に5000人前後いますが、残念なことに、実際に患者を紹介するなど、行動している人はごくわずかでしょう。

——どうしてでしょう。予防が徹底すると糖尿病のお客さんがいなくなってしまうから？

西田氏 そんなことはありません。2200万人も患者がいるのですから、なるべく減らしたい。むしろ、歯科医から、糖尿病の疑わしい患者を紹介してもらえるのですから、売り上げアップにつながる「金鉱」です。

森氏 歯科医にとってもそうです。歯科医の領域が糖尿病というテーマに広がればと市場が広がる。口だけでなく、体を守るために、と患者が考えてくれたら、とてつもない「ブルーオーシャン」になります。

——ではなぜ両者は動かないのでしょうか。

森氏 やはりすべては教育だと思います。大学の医学部では歯科の大事なことを教えない。歯学部も糖尿病なんて関わりがない。歯科は人の命に関わるのですよという教育を歯学部ではしていません。

西田氏 両者が同居する総合病院や大学病院でさえ、横の連携はできていません。ただ、最近になってすこし気になる動きがあります。

——気になる、というのは。

■ 歯科衛生士の争奪戦が始まる

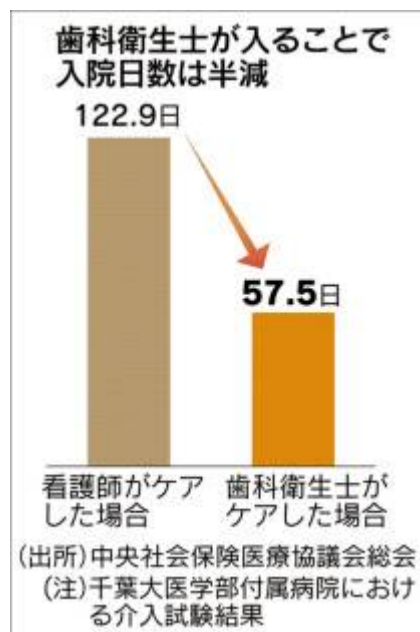
西田氏 昨年5月に、「元気な体は口腔（こうくう）から」という全面広告が全国紙に載りました。出稿元は歯科医師会かなと思ったら違って、日本医師会なのです。9月には日本医師会の雑誌が、歯科衛生士に関する興味深いデータを掲載しました。入院中の患者に対し、歯科衛生士が歯のケアをした場合と、看護師がした場合を比較したのです。その結果、入院日数は看護師の場合が4カ月、歯科衛生士は2カ月でした。

——それは何を意味するのですか

西田氏 入院日数が延びるのは、まちがいなく感染症によるものです。プロの歯科衛生士のケアと、歯科については素人の看護師のケアで、この差がついている。2カ月が4カ月になれば、医療費は数倍以上になると見ていいでしょう。

森氏 近い将来、歯科衛生士の争奪戦が起こるということですね。歯科医の業界ではよくいわれることですが、歯科衛生士は、その技能に比べると、労働条件や社会的評価が必ずしも高くないため、離職者が多いのです。出産を契機にだいたい辞めてしまって、復職しません。歯科衛生士の免許登録は20万人なのに、実際稼働しているのは10万人しかいないんです。

西田氏 口というのは、体の内部の粘膜が外部に露出した最も大きな部分ですから、口腔感染制御は極めて重要です。ただし、内科医が感染症に敏感なのに比べると、歯科医の意識は一部ではまだまだ低い。それが歯科衛生士を軽んじる風潮にもつながっているのではないのでしょうか。このデータが周知され



ば、病院は歯科衛生士を抱え上げようとするでしょう。社会保障もはるかに病院のほうがいいですから。新聞に広告が出たのは偶然じゃないと思います。厚生労働省や日本医師会の頭の良い人たちが動き始めたのでしょう。

——いずれにせよ、医科と歯科の連携はこれからますます必要になりますね。



今後も書籍や講演などを通じて、医科と歯科の連携を訴えていく

西田氏 制度的にも追い風が吹いています。今年の4月からは、内科医が歯科医に対して糖尿病患者の紹介状を書けば、歯科医で抗生物質による歯周治療が直ちに開始できるようになりました。「糖尿病医による歯周病（英語名perio）処置」という意味で「P処（糖）」と呼ばれます。糖尿病の患者さんは、担当医に言ってみてください。

森氏 これまでの医科・歯科連携はがんや高齢者医療などでなんども試みられましたが、ことごとく失敗でした。大学や病院での縦割り意識が、そのまま社会に残っていることは、患者にとってハッピーではありません。

西田氏 糖尿病患者は、医者から「ご飯は8分目、1日1万歩」とさんざん聞かされて馬耳東風になっているでしょう？ ところが「歯磨きをしましょう」というと、みんな新鮮に感じてくれるんです。他のサービスと同様に、治療も、患者のモチベーションを引き出す努力が必要です」

（聞き手は小坂橋太郎）

本サービスに関する知的財産権その他一切の権利は、日本経済新聞社またはその情報提供者に帰属します。また、本サービスに掲載の記事・写真等の無断複製・転載を禁じます。

Nikkei Inc. No reproduction without permission.