歯科臨床家のための総合学術誌

昭和57年2月27日第三種郵便物認可　ISSN 0286-407X　2011年5月10日発行　毎月1回10日発行　通巻第353号

http://www.quint-j.co.jp/

ザ・クインテッセンス
the Quintessence

2011 vol.30 May　5

特集

在宅医療という時代の波から歯科は取り残されてしまうのか？

深井穫博／山科　透／角町正勝／渡辺俊介／西村まさみ／中野稔也

特別連載

対談 生活習慣病の体質遺伝子検査が歯科の未来を開く

新谷　悟／沼部幸博

Guest Editorial
震災において歯科医師ができること，何を考え，今何をすべきなのか？　村松いづみ

「アドバンス」を目指す・極める

FIVE STEP PROCEDURES FOR SOFT TISSUE ESTHETICS
前歯部ジルコニアクラウンに必要な遊離歯肉のマネジメント
野澤　健

Literature Overseas
歯の治療法を決断する際に，予後評価をどう考えるか
原著）Samet N／Jotkowitz A　翻訳）伊藤孝訓／多田充裕

「ホームデンティスト」を目指す・極める

新連載：歯科医院がん患者の口腔を守る1
がん患者の口腔緩和ケアを行うには
大田洋二郎

「若手歯科医師」向け―「ベーシック」を極める

新連載：歯科材料に強くなるレベルアップ講座1
なぜ，歯科材料に強くならなければならないのか？
中村健太郎

STEP UP Lecture for Dentist　歯周外科編2
軟組織の扱いをマスターしよう
浦野　智

特別連載(全2回)

生活習慣病の体質遺伝子検査が歯科の未来を開く

第2回 対談
今後の歯科の立ち位置は「体質と生活習慣病」

新谷 悟 × 沼部幸博*

昭和大学歯学部顎口腔疾患制御外科学教室
連絡先：〒142-8555 東京都大田区北千束2-1-1
*日本歯科大学生命歯学部歯周病学講座
連絡先：〒102-8159 東京都千代田区富士見1-9-20

Constitution and Life Style Disease

Satoru Shintani／Yukihiro Numabe

キーワード：生活習慣病，体質遺伝子検査，Periodontal Medicine

――特別連載の第1回(4月号)では，世にいわれている遺伝子(ゲノム)検査とは何かをまず読者に広く知っていただけるよう，昭和大学歯学部の新谷悟教授に解説をいただきました．そして，本号の特別連載の第2回は対談形式で，日本歯科大学生命歯学部の沼部幸博教授にもご登場いただき，実際に一般臨床家の立ち位置を探りながら，「生活習慣病の体質遺伝子検査」をどうとらえるべきかについて，紐解いていきます．

1 歯科における遺伝子検査は，「生活習慣病の体質遺伝子検査」という捉え方が望ましい

新谷 遺伝子検査についてはさまざまなとらえ方があると思いますが，歯科では，「生活習慣病の体質遺伝子検査」という捉え方をするのがもっともよいと考えています(*図1*)．そこで，この観点から本対談を展開していきます．

沼部 遺伝子検査というと一見歯科から遠い気もしますが，「生活習慣病に関する体質の検査」と定義すれば多くの方にとって理解しやすいですし，取り組みやすいですね．これまで積極的にアピールされている「口腔と全身の健康とのかかわり」や「Periodontal Medicine」とはまた別の角度から歯科の重要性をアピールできる可能性を秘めていると思います．

新谷 そうですね．歯科でも簡単にできる体質遺伝子検査が生活習慣病の予防につながり，歯科医師も患者さんにアドバイスを行うことができれば，歯科の未来は明るいと思います．では，まずこれまで多

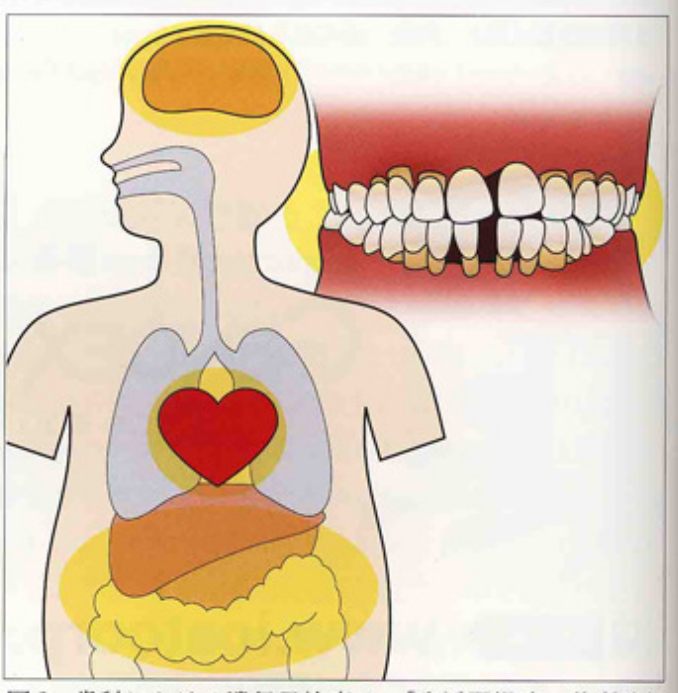

図1 歯科における遺伝子検査は，「生活習慣病の体質遺伝子検査」という捉え方が望ましい．

新谷　悟

昭和大学歯学部顎口腔疾患制御外科学教室・教授
1992年，岡山大学大学院歯学研究科卒業．2006年より現職．近著に『開業医だから発見できる口腔がん』(クインテッセンス出版)．

沼部幸博

日本歯科大学生命歯学部歯周病学講座・教授
1987年，日本歯科大学大学院歯学研究科修了．2006年より現職．『絵で見る予防歯科　これは便利!!　患者さん説明用オーラルチャート』(クインテッセンス出版)など著書多数．

く歯科界から発せられてきた「口腔と全身の健康とのかかわり」や「Periodontal Medicine」とは何か，そして歯科はどういうスタンスをとるべきかについて，以下に整理していきましょう．

2 歯科が医科的疾患とすべてかかわるというスタンスは軋轢を生む

口腔と全身の健康のかかわり，およびPeriodontal Medicineは体質遺伝子検査とも通じる

沼部　私が所属する日本歯科大学生命歯学部歯周病学講座では，喫煙と歯周病との関連の研究を長期間行っており，この点やPeriodontal Medicineについても，研究を進めてきています．

新谷　一般紙・誌による報道では，糖尿病と歯周病の関係がもっとも取り上げられているように感じます．しかし，これは卵が先かニワトリが先かという議論に似ているとも思われます．この点はどのように考えますか．歯科においては歯周病ありきの論調が目立つようですが．

沼部　歯科のプロパガンダの面からどうしても歯科からの視点が優先されてしまうのだと感じますね．医科側からみたら違和感を抱く部分はあるかもしれません．とくに歯周病を治すと糖尿病が緩解するという研究報告については，エビデンスはまだ十分ではないし，糖尿病の病態は多様です．よって，あまりそれを強く発言してしまうと，医科側から「歯科は勘違いしている」と誤解されるのでしょうね．

新谷　「歯周病がきちんとコントロールされると心内膜炎になる可能性が少ない」，「口腔ケアをきちんと行うと肺炎になる可能性が少ない」との言い方はできると思います．しかし，歯科医師ができることは心内膜炎，肺炎を治すことではなく，歯周病を治す，口腔ケアにより口腔内環境を整えるということに変わりないのですよね．

沼部　そうですね．歯科が口腔内環境を整えた結果，全身の健康にもよい影響を及ぼすということは事実ですし，これは正しく国民，医科にも理解してほしいと思います．また，口腔ケアに関しては，最近とくにがん患者と口腔ケアの関連も取り上げられていますが，口腔外科の視点からはどのように考えますか？

新谷　Periodontal Medicineも口腔ケアも同じく，その本当の成果が何かまだ十分にみえていない気がします．もちろん，口腔ケアの重要性はいうまでもありません．しかし，「口腔ケアを行うことでがん治療の一端を担う」というのは少し議論が大きくなってしまうように感じます．抗がん剤を投与されると口内炎ができます．その予防・症状軽減を目的として，関東から全国へ日本歯科医師会がが拠点病院と地域の歯科医院の連携を具体的に進めています(がん治療前の口腔内の管理，がん治療中の不快症状緩和など)．そのことは大きな意義がありますが，口内炎がもっともひどい時期に患者さんは入院しているのです．さらなる積極的な啓発などが大切になってくると思います．

沼部　Periodontal Medicineにおいては，歯周病の患者さんと全身疾患との関連を調べてみたら，まず統計学的に「心疾患が多かった，肺炎になりやすかっ

たとか，早産が多かった」という話になります．口腔ケアが肺炎の発症率を下げるという報告はありますが，歯周疾患を予防したから，心疾患になりにくいという確かなエビデンスは残念ながらありません．そういう効果が期待できるという範囲です．残念ながら医師に向けて全身疾患の予防・治療に積極的にこの概念を発信するというよりも，患者さんへのモチベーションや，歯科医師や歯科衛生士に対し，口腔ケアの重要性の再認識のために用いている側面があります．

これは，決して歯科の役割がトーンダウンしているわけではありません．医科と歯科との本当の連携を行うためには，口腔と全身疾患との関連について，より多くのエビデンスをもってお互い理解しながら協調していかなければならず，歯科側が口腔ケアの重要性のみを強調しすぎてしまうことには危険があるということです．

新谷　私も同様に考えております．歯科ができることはまだまだたくさんあるのです．しかし，これを「歯科側からの一方的な意見である」と，医科側そして国民に十分に理解されないのは大きなマイナスです．その意味で，Periodontal Medicine，口腔がん患者への口腔ケア，遺伝子検査へ，今後，どのような考えでどのようにアピールしていくべきかが，いっそう重要になってくると思います(*図2*)．

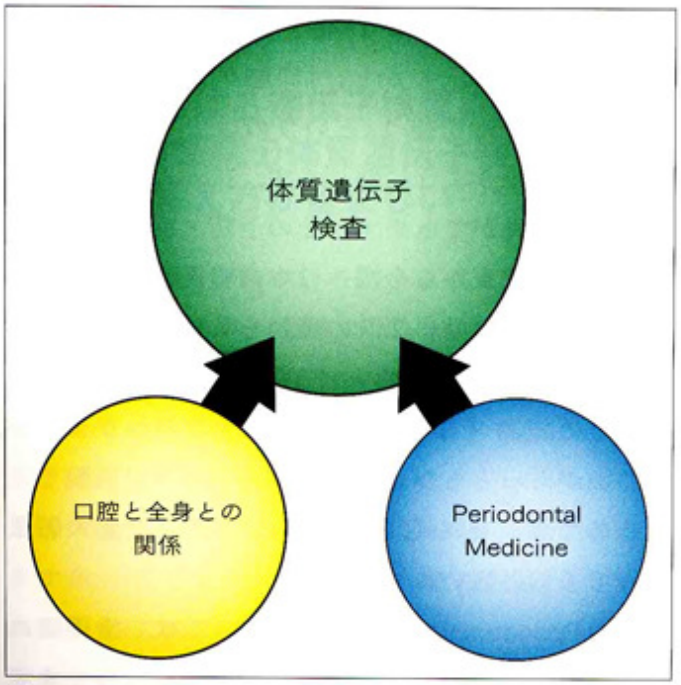

図2　口腔と全身との関係，Periodontal Medicine も重要であるが，体質遺伝子検査が歯科の新たな扉を開く．

歯科医師は病気のスクリーナーに……

新谷　そこで，本題の遺伝子検査においても，一時の話題に終わらせるのではなく，エビデンスを整え，医科と歯科のかかわり方を含めたうえで，迅速かつ慎重にことを進めていったほうがよいと考えています．

たとえ話ですが，歯科医師にはマッサージの資格はありませんが，患者さんに施しても法律的には問題はありません．しかし，患者さんが異性であった場合，違和感を持たれ，場合によってはセクシャルハラスメントで訴えられるかもしれません．このようなことを防ぐためにも歯科は，「どこまでが歯科医師の裁量として市民権を得るか」ということを認識するとともに，この市民権を拡大していかなければなりません．

そこで，体質遺伝子検査においての歯科医師の立ち位置としては，患者さんの生活習慣病の身近な相談役になることだと思います．第1回の患者さんとの会話(4月号 p98，99)にもありましたように，「歯科医師は病気のスクリーナー」になるのがもっともよいかと思います．体質遺伝子検査を通じて「高血圧や骨粗鬆症などの生活習慣病のリスクがあなたにありますよ．一緒にどのような食事や運動をしたらよいかなど相談しましょう」と，患者さんにアドバイスできると思うのです．病気の治療はできませんが，生活習慣病のリスクを知り，予防することは，一般の医院でも歯科医院でも同様にできる，検査も少量の採血や口腔の粘膜細胞を綿棒で採取するだけならば，いちばん身近な医療人である歯科医師で検査して相談しようと患者さんが感じられるようになれば，もっともよいかたちだと思います．医科と歯科の領域を強引に突破していくのは得策ではないで

すね．つまり，「歯科医院は生活習慣病のリスクを検査し，相談にのる窓口です」という位置づけが現状ではベストだと思います．そして，患者さんにリスクがあることを告げ，生活習慣病に関する相談に乗ってあげられる歯科医師は相談に乗ってあげるという形がよいと思います．生活習慣病に関する知識は歯科医師自身も必要なものであり，その知識を患者さんと共有して，患者さんとの会話のなかで相談に乗り，指導していくのがよいと思います．

沼部　歯科医師が病気のスクリーナーになるというのは納得できますし，今後の展開が期待されますね．

新谷　「顔が赤いなどの患者さんの状態から高血圧の人かなと感じられたら，血圧を測ってみてごらんなさい」というように，歯科医師が内科的疾患のスクリーナーとして検査だけをする，よい相談役になってあげるというのは意義深いと思うのです．これはPeriodontal Medicineも通じるところがあるのではないでしょうか．

沼部　リスク診断という意味で通じる点があると思います．「歯周病にかかっていると，このような病気になりやすいですよ」ということと同様ですね．たとえば歯周病でない方と比べると，歯周病患者では心疾患にかかる割合は4～5倍高いという報告がありますので，患者さんに「もし心臓病の家系であったら，歯をよく磨くことで，心臓病になりやすい危険因子の1つを取り除けます」という話をするのです．

歯科医師は
病気のスクリーナーという
立ち位置が望ましい

歯科医師は
患者さんの生活習慣にまで
踏みこんださまざまな
カウンセリングをするには
最適な職種

先程の話のように，現時点では，歯周病予防をすれば病気にならないと断言することは，難しいと思います．

3 実際に遺伝子検査を受けた経験から学んだこと

日本人には，日本人にあった体質遺伝子検査が必要

新谷　大きな波紋を呼んだアイスランドの遺伝子解析・情報問題についてはここでは言及しませんが，私はアイスランドのデコード・ジェネティック社による遺伝子検査を受けた経験があります．しかし，検査結果をみると，50疾患に対する診断のうち，アジアでエビデンスが取れているものが少なく，8疾患ほどしか判定結果がでなかったと記憶しています．アジアの人と欧米人では，目の色や髪の毛の色なども異なるように，遺伝子も異なります．欧米の遺伝子検査は日本人の体質遺伝子検査としては合っていないのだと実感しました．やはり日本人には日本発の体質遺伝子検査システムが必要なのだと感じています．

そこで，私は現在，大阪大学医学部ベンチャーの(株)サインポストによる遺伝子検査システムに注目しています(http://www.signpostcorp.com/)．この企業は，糖尿病をはじめとする生活習慣病に対し，遺伝子検査を用いたオーダーメイド医療の実現を目指