

# いきいきライフ

## マイナス1歳からはじめるむし歯予防 ～新事実!家族の口腔ケアが子どもの歯を守る～

公益財団法人SBS静岡健康増進センター公開講座「聞いてなるほど!いきいきライフ」の2019年度シリーズ(全5回)第4回がこのほど、静岡市葵区のしずぎんホール「ユーフォニア」で行われた。前半は静岡県立大学短期大学部歯科衛生学教授の仲井雪絵さんが「マイナス1歳からはじめるむし歯予防～新事実!家族の口腔ケアが子どもの歯を守る」と題し講演し、同学科准教授の長谷由紀子さんがブラッシングの実演を行った。その概要を紹介する。  
<企画・制作/静岡新聞社地域ビジネス推進局>

公益財団法人 SBS 静岡健康増進センター

〒422-8033 静岡市駿河区登呂 3-1-1 電話▶054(282)1109 URL▶http://sbs-smc.or.jp

主催▶公益財団法人 SBS静岡健康増進センター、静岡新聞社・静岡放送 後援▶静岡県、(一社)静岡県医師会、(一社)静岡県歯科医師会、(公社)静岡県薬剤師会、静岡市

## 感染症と捉え、家族や社会で対策を

### 妊娠期から始まる 子どもの虫歯予防

わが国は長寿社会とは言うものの、平均寿命と健康寿命の間にはまだ大きなギャップがあります。天寿を全うする直前まで要介護状態とは無縁の自立した生活を送れることが理想的。要介護状態の前段階であるフレイル(心身の活力が低下した状態)の予防が肝要です。フレイルの初期症状として生じるオーラルフレイル(口の機能の衰え)の予防・進行抑制の対策は、結果的に要介護状態の予防につながります。オーラルフレイル予防対策は、小児期から始める意識が必要です。

口腔内の二大疾患として虫歯(う蝕)と歯周病が知られており、どちらも「感染症」と「生活習慣病」の側面があります。生まれたばかりの赤ちゃんの口の中に「虫歯菌」は存在しません。すなわち虫歯の始まりは虫歯菌の「感染」です。そこに食習慣や歯磨き習慣などの「生活習慣」の要因が関わり、発病するのです。虫歯の発病メカニズムを、子どもたちにも分かるように例え話で説明しますと、まず私達が砂糖(シヨ糖)を含む飲食物を摂取すると、歯の表面に残った砂

静岡県立大学短期大学部歯科衛生学教授  
仲井 雪絵さん



なかい・ゆきえ 小児歯科専門医指導医。1992年、岡山大歯学部卒。96年、岡山大大学院歯学研究科を修了し博士(歯科)取得。岡山大歯学部助手を経て97年から米ワシントン大歯学部へ客員教官として3年間留学。診療を行いながら歯学教育に従事し、同国の歯科診療の理解と経験を深めた。帰国後は岡山大大学院歯歯薬学総合研究科助教として臨床・教育・研究に従事。2016年から現職。同短期大学部学生部長も務める。

糖を虫歯菌が食べて、歯の表面で「うんち」と「おしっこ」を出します。爪で歯の表面をひっかくと付く白いネバネバが虫歯菌の「うんち」です。強い粘着性があるので、歯ブラシでこすり落とさないと除去できません。さらに「うんち」にまみれた虫歯菌は、同時に「おしっこ」として酸を産生します。骨よりも硬い歯のエナメル質が酸によって溶かされ、放置するとやがて穴があく、それが「虫歯」という病気です。

これまで日本の子どもの虫歯が減少してきたのは、生活習慣病的側面へのアプローチによる成果です。さらなる成果を期待するには、感染症的側面にも注力する必要があります。特に虫歯菌の感染予防は生後2歳までが勝負と言われ、その間に感染すると、重症化しやすいのです。そこで感染時期をできるだけ遅くすることは、その後の虫歯予防対策を楽にする上で意義があります。

虫歯菌の感染予防の基本的な対策は、①感染源にならない(家族(特にお母さん)の虫歯菌を減少させる)、②感染経路を遮断するためにお箸やスプーンを家族間で共有しない、③子どもに砂糖を与えるのを控える、な

どがあります。しかし忙しい育児の中でこれらを完璧に継続的に実践するのは困難であり、なかなか成果に結びつかないのが現状です。

### キシリトールが 虫歯菌を減らす

そこで私が着目したのが、天然甘味料キシリトールです。これが口腔内に入ると虫歯菌は「うんち」のネバネバも「おしっこ」の酸も産生されず、さらに虫歯菌の量も減少します。ネバネバが産生できないため歯の表面から虫歯菌がはがれやすくなります。その状態で虫歯菌が子どもの口の中にうつっても、定着しにくいのです。母親がこの甘味料を継続摂取すると、

子どもに感染する前に「歯にくっつきにくい」「善玉菌」に改善され、子どもの口腔内への定着を防ぐことができるのです。

妊婦を対象とした私の研究でもキシリトールの有効性がわかりました。妊娠6カ月目から出産後9カ月までの13カ月間、キシリトール入りガムを毎日かんだお母さんのグループと、かまなかったお母さんのグループの虫歯菌の量を比較しました。子どもたちについては、虫歯菌の感染率を2歳になるまで追跡しました。その結果、キシリトール入りガムをかんだお母さん自

身の虫歯菌の量は減少しました。さらに子どもたちの感染率は、ガムをかまないグループよりも有意に少ないことがわかりました。キシリトールに虫歯菌の母子感染予防効果があることが実証されました。

虫歯菌は家族内感染なので、感染源になりうるのはお母さんだけではありません。お子さんやお孫さんの「健口」のためには、ご家族全員がまずご自身の口腔を健康にすることが重要です。子どもの虫歯予防は、家族全員のチームワークが成功のカギとなる、健口づくりの団体戦といえます。

### ブラッシング実演

#### 「細菌バイオフィルム除去」の意識で

静岡県立大学短期大学部歯科衛生学准教授  
ながたに ゆきこ  
長谷 由紀子さん



お口のセルフケアといえば「歯磨き」の印象ですが、除去の対象は汚れではなく、虫歯・歯周病の原因である細菌バイオフィルムなので、「プラークコントロール」という認識が重要です。バイオフィルムは排水溝に発生するヌメリと同様に機械的除去が最も有効であり、堆積しやすい「歯と歯ぐきの境目」や「歯間部分」を重点的に剛掃(ざっそう)するのが効率的です。歯と歯ぐきの境目は、鉛筆を持つように歯ブラシを軽く持ち、毛

先を垂直に当て、5~10ミリの幅で横に軽く動かしながら1本ずつ剛掃します。歯間は、狭い場合はデンタルフロス、広ければ歯間ブラシを使います。歯間ブラシは歯間にまっすぐ挿入し、歯面に沿わせて動かします。セルフケアが困難な歯ぐきの下の部分は、プロによるケアをお勧めします。定期的な歯科検診と個人に合った指導を受け、セルフケアとプロフェッショナルケアの両輪で、口腔感染症の予防をしていきましょう。

## ワンポイントアドバイス

— 上手な医療活用で健康長寿 —

### 第7回：ガンは特殊な病気ではない

ガンは、1981年から我が国の死因第1位を占めています。2人に1人がガンに罹患し、その6割がガンで死亡する、つまり30%がガンで亡くなる状況にあります。2017年にガンで死亡した人は37万人を超えました。

早期発見・診断・治療が非常に重要なことは言うまでもありませんが、高齢者のガンに対して、例えば80歳以上の方にどこまで治療するかが日本だけでなく世界的に大きな課題となっています。高齢になって罹患するガンは、加齢に伴う遺伝子の損傷が主因と考えられています。最近ではガンによる死は必ずしも悪いことではないと理解する方々が増えている事実も非常に興味深いところです。ガンの場合は亡くなるまでさまざまな死の準備ができることや以前と比較して痛みのコントロールが十分可能となった点が大いと思われれます。ガンと共存しながらピンピンコロリを目指せる時代になったということでしょうか。皆さんはどうお考えになりますか?

古賀 震 熊本大学医学部、同大学院卒業修了後、米国コロンビア大学医学部博士研究員、宮崎医科大学講師、和歌山県立医科大学助教授、静岡県立大学教授等を経て、2018年4月からSBS静岡健康増進センター所長。

