

## — 総説 —

## 歯科医療人にとっての新興・再興感染症

寺尾 豊

新潟大学大学院医歯学総合研究科 微生物感染症学分野

## Emerging and Reemerging Infectious Diseases for Dental Professionals

Yutaka Terao

*Division of Microbiology and Infectious Diseases**Niigata University Graduate School of Medical and Dental Sciences*

平成 28 年 4 月 7 日受付 平成 28 年 4 月 15 日受理

キーワード：新興・再興感染症，感染制御，院内感染，耐性菌

## 【はじめに】

21 世紀に入り 15 年が過ぎ、もはや歯科医療や歯学教育に必須なキーワードとして、「高齢化社会」と「グローバル化」を挙げることに異を唱える人はいないと思います<sup>1)</sup>。本総説で採り上げる「新興・再興感染症」は、まさに高齢化社会とグローバル化の申し子とも呼べる存在になります。いくつかの新興・再興感染症は、医療後進国と称されるエリアに流行の起点を有しています。エボラ出血熱やジカ熱は、記憶にも新しいアフリカ大陸や南アメリカ大陸発の新興感染症です。一方で、新興・再興感染症の中には、我が国の歯科医療に密接な関わりを有する疾患も複数あります。このことは、先端的あるいは高度な医療技術と機器を有する日本の歯科医療従事者には意外であり、深い考察や認識の外にあった事項であろうと推察します。そうであるからこそ、現在の社会と歯科医療を取り巻く新興・再興感染症についての本稿を一読していただき、高齢化社会とグローバル化に対して適切な対応策を講じていただきたいと願っています。

2016 年 2 月 9 日、日本政府は「感染症対策基本計画」を閣議決定しました<sup>2)</sup>。当該計画には、新興・再興感染症に抗する重点事業が、縦の柱として 5 つ掲げられています。横方向に各事業を貫く重要項目は、「感染症を理解する医療人材」です。私たち歯科医療人も、市民にとって頼るべき医療人材の一翼と考えられ期待されていることは、十分に理解しておられると考えています。すなわち、直近のメディア報道でも国内の流行が散見された「梅毒」や「結核」は、来院する歯科医院でも院内感染防御の措置が講じられ続けており、患者は安心して観血処置も歯科医療従事者に委ねられると考えています。あるい

は、薬剤耐性菌が増加していても、各患者は自らが通院する主治医であれば、種々の耐性菌と抗菌薬に関する万全の知識を有し、処方される抗菌薬にも耐性菌対策が考慮されていると信じています。しかし、現実の歯科医療現場等では、100 % の新興・再興感染症対策が達成できてきたのでしょうか。そうであるならば、日本政府が「感染症対策基本計画」を今日に提唱する必要もなかったはずですが。新潟大学歯学雑誌を手にとられた皆さんには、どうぞこのまま読み進めていただき、見落としがちであった新興・再興感染症について、一緒に点検をしていただければと思います。

## 【新興・再興感染症とは】

感染症は、病原微生物が私たちヒトに定着し、当該の微生物あるいは微生物の産生する代謝物で疾病を生じるさまを指します。そのため、微生物の発見と感染症の理解は、相互に関係しています。奇縁ですが、微生物の発見と観察には、歯科領域、正確にはデンタルプラークが重要な役割を果たしています。微生物を調べることができるようになったのは、顕微鏡あつてのことですが、顕微鏡発明者の Antony van Leeuwenhoek は最初にデンタルプラークを観察し、口腔細菌群をスケッチに顕しました<sup>3)</sup>。今風に表現すれば、バイオフィルムというところでしょう。同スケッチを閲覧すると、食渣と思われる物質に混じり歯周病原細菌と推察できるような微少構造物も複数描かれています。その後、数々の研究者・医学者の研究活動のもと、病原微生物が同定されていきます。そしてついには、Alexander Fleming が抗菌薬ペニシリンを発見し、細菌感染症の征圧が現実味を帯びるようになりました。しかし直ぐにも、抗菌薬の乱用により、薬