

歯科医療における口臭を考える： 最新ガイドラインから読み解く口臭科学



松本歯科大学病院総合診療科／大学院健康増進口腔科学講座
教授

音琴 淳一 Junichi Otagoto

座長
福澤 嘉孝

口臭とは先生方がご存じの通り、本人あるいは第三者が深いと感じる呼気の呼称である。よって国民にとって、口臭は症候としての関心が高い事象として知られている。

演者らが活動する、日本口臭学会は、2005年に口鼻臭研究会の設立以来、口臭の発生機序、正確な測定方法、原因の分析など、口臭をめぐる様々な問題に関して、研究を進め、エビデンスを積み上げてきた。

本会を構成するメンバーは、歯科医師だけではなく、医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、臭気判定士などの職種だけでなく、測定機器開発者なども含まれている。これら多くの臨床家と研究者が協力して、社会に貢献することを目的として活動してきた。

その成果として、毎年の学術大会や、研修会開催と共に、2014年、最初の口臭ガイドラインを作成・発刊し、2026年、修正版の完成し、発刊する運びとなっている。

ガイドラインには、口臭の発症原因とその分類、口臭原因を分析する客観的な手法、口臭対策、口臭治療、口臭予防がまとめられている。

口臭は、生理的口臭（加齢による、女性ホルモン変動による、嗜好品によるもの）、病的な口臭、歯科領域、内科領域、耳鼻咽喉領域を中心として発症するもの、に分類される。また、このような身体的口臭だけでなく、生活環境や、精神疾患によるものも含まれ、その組み合わせを考えると多様性がある。近年では、人が選択する香料や化粧品や消臭物質なども多様化しているので、これらによる影響も含まれているため、分析が極めて困難な時代になっている。

口臭の対応については、意外と知られていないが、Medical Interview として、本人の主観からの症状や程度を把握する、全人格的アプローチを行うことが第一に最も重要である。すなわち、意外とコミュニケーションスキルが求められるのがこの症状の治療である。つまり NBM（narrative based medicine）についての理解が欠かせない。

口臭のイメージから、口腔内の診査・診察をイメージされる先生方や患者さんも少なくないが、実際には、口腔以外の臭気の原因となる顔面周囲組織、手指、鼻腔、咽頭から食堂入り口まで、可能な限りの診査、臭気判定などを行うことが欠かせない。もちろん、血液検査や画像診断を組み合わせるために、内科（心療内科含む）、耳鼻科との連携を欠かせない。

しかしながら、歯学部、歯科大学の専門外来対応、一般歯科医院での対応それぞれ、定番とされているものが限られており、まだまだ十分な対応が追いついていない。

今回は、本年度の最新ガイドラインによる口臭という症状や、各種分析、多様な対応について、エビデンスの有る成果をご紹介しながら、口臭に関する以降の研究の方向性の一旦をご紹介するとともに、国民の健康生活に寄与できる口臭対策を披露させて頂く。

略歴

1989年	日本大学大学院修了／日本大学助手（保存学教室歯周病学講座）	現職：松本歯科大学病院総合診療科／大学院健康増進口腔科学講座 教授
1990-92年	テキサス大学サンアントニオ校 研究員	（一社）日本口臭学会会長
1996年	日本大学講師（専任扱）	（一社）日本総合歯科学会理事長
1998年	松本歯科大学助教授（歯周治療学講座）	（特非）日本顎咬合学会副理事長
1999-2000年	ロンドン大学客員助教授	日本歯科保存学会理事
2007年	松本歯科大学 教育学習支援センター教授 大学院健康増進口腔科学講座教授 現在に至る	
2010年	松本歯科大学病院 総合診療科教授 現在に至る	