日本歯科大学新潟病院・医科病院と患者さんをむすぶ

日本歯科大学（新潟病院 医科病院）アイヴィ通信

Vol.19 2013.4.1

～皆様の口腔と全身の健康を目指して～

白い歯外来の紹介 ～歯の色が気になったら～

日本歯科大学新潟病院 総合診療科 白い歯外来
医長 海老原 隆

“白い歯っていいな～♪ ○&○ ”なんてCM昔聞いたことがありますよね。このCMは1970年代から流れていたそうです。随分昔から“白い歯”というフレーズは世間に浸透していたようですね。そして、この数年で白い歯や審美に対してさらに関心が高まってきています。

白い歯外来は、平成10年4月より「白い歯・きれいな歯ぐき外来」として新設されましたがその後、平成15年4月より2つに分かれて、「特殊歯周治療外来」と現在の「白い歯外来」となりました。当外来に来院される患者さんは、“歯を白くしてほしい”という主訴がほとんどで、受診される患者さんの約8割が女性です。年齢は20歳代から30歳代が多いですが、10歳代から70歳代まで来院され、年齢に関係なく歯の色に興味を持っていることが感じられます。処置内容は、歯面研磨で改善されるケースから、ホワイトニング、ラミネートベニア修復、コンポジットレジン修復やオールセラミックスなど症例に応じて治療を行います。

白い歯外来のスタッフは歯科医師20名、歯科衛生士13名で構成されており、特に日本歯科審美学会認定のホワイトニングコーディネーターの資格を持った歯科衛生士がいますので“歯を白くきれいにしたい”、“歯の色が気になる”などでお困りの方は、気軽にご相談ください。

たかが歯磨き、されど歯磨き

●歯科衛生科
川﨑　美紀

2011年に、厚生労働省が発表した、人口動態統計で日本人の3大死因が、1位：悪性新生物、2位：心疾患、3位：肺炎と、脳血管疾患を上回り、肺炎が3位となりました。

肺炎で亡くなる人は、年間9万5千人にのぼります。肺炎による死亡は、高齢者に多く、肺炎で亡くなる人の9割以上は65歳以上の高齢者です。

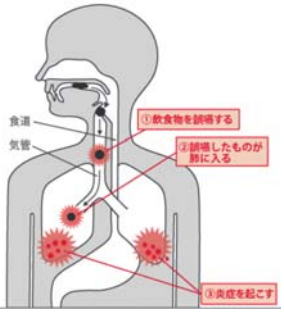
肺炎というと風邪をこじらせて…と考えがちですが、高齢者の場合には「誤嚥性肺炎」の方が多いといわれています。

誤嚥（ごえん）とは、口の中や胃の中のものが誤って気管に入ることです。

通常、口から入ったもののうち食べ物や飲み物は食道へ、空気は気管へと、上手に振り分けられます。しかし、食道と気管は隣り合っているため、時には誤って食道へ送られるべきものが気管に入ってしまうことがあります。また、寝ている間に、唾液や胃液が少しずつ気管の方へ流れ込むこともあります。

その気管に入ってしまった異物に含まれる細菌が原因で肺炎になることがあり、これを「誤嚥性肺炎」といいます❶。

❶ 一般的な誤嚥性肺炎発症の図



異物(口の中の細菌)が気管に入った場合、若い健康な方ならば、咳をして外に出したり、気管の粘膜の繊毛活動で外に排除されます。しかし、高齢者は異物を排除する力が低くなっているため、異物が気管に入ったままになりやすく、さらに抵抗力や免疫力が下がっていることなどもあり、誤嚥性肺炎になりやすいといわれています。また、脳梗塞などの脳血管障害も誤嚥が起こりやすくなります。

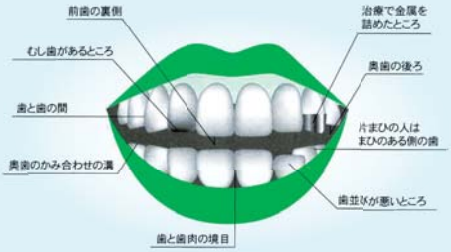
◆口腔ケアで誤嚥性肺炎の予防

肺炎の予防には、口腔ケアが大変重要です。誤嚥性肺炎の原因となる汚れは、お口の中のありとあらゆるところについています。この汚れを取り除き、お口のなかを清潔にすることが誤嚥性肺炎の予防につながります。

❷

<汚れの溜まりやすい場所>

- 歯と歯肉の境目
- 歯と歯の間
- 奥歯の溝
- 前歯の裏
- 歯並びが悪いところ
- 上あごの一番奥歯の後ろ側
- 入れ歯の金具がかかる歯
- 歯に合わない冠・段差のある詰め物
- 虫歯の穴（とれたままの銀歯）
- 歯周ポケット



このように汚れの溜まりやすい場所はたくさんあります。下の3つは細菌の巣窟になっています。これは、歯科医院できちんと治療しないと家庭での清掃は困難です。

「被せもの」や「詰めもの」は人工物です。時間が経過すると、適合が低下し、脱離してしまうこともあります。どんなに良い被せものも自分の歯にはかないません。

また、虫歯や歯周病で歯を失うと、複雑な形態の被せものがお口の中に入ります。若くて元気な時は、毎日ブリッジの下や、入れ歯を清掃できます。しかし、体が不自由になり、自分で歯磨きができなくなったら誰かにしてもらうことになります。もし、自分のご家族が、寝たきり状態になってしまったら、口腔ケアをしてあげなくてはなりません。自分の口の中にブリッジや入れ歯などが入っていなくても、ブリッジや入れ歯の清掃方法を身につける必要があるのです。

◆歯磨きの道具

●歯ブラシの選び方

一般に口に合う適正サイズとされているのは、縦が植毛3列、横が親指の幅もしくは人差し指の第一関節までの長さです。ブラシが大きすぎると、奥歯や細かい部分に毛先が当たりにくく、磨き残しができやすくなります。また、毛先の切り口は、ギザギザになっているもの

よりも、平になっている方が、圧力が均一にかかりきちんとみがけると言われています。硬さは、「普通」のもの、ただし歯肉に炎症があり、出血しやすいという方、ブラシを当てて痛みのある方は、「柔らかめ」の歯ブラシを使い、丁寧に磨くようにしましょう。

●歯ブラシの交換時期

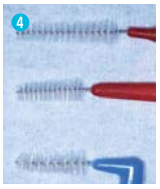
歯ブラシを背中から見て、毛がはみ出して見えていたらすぐ交換しましょう。毛が広がっていると、歯ブラシが目的の場所に当たらず、歯垢を落す力が著しく低下してしまいます。なかなか毛が広がらない人でも1ヶ月に1回は交換しましょう。1ヶ月も経つと弾力がなくなり、歯垢の落ちる効率が悪くなります。

●フロス（糸ようじ）❸

切って使うタイプと、柄のついたタイプがあります。歯と歯の間の歯垢を取るために使います。歯ぐきを傷つけないように前後にゆっくり動かしながら歯と歯の間に入れ、歯の側面をこすりながら上下に動かします。

●歯間ブラシ❹

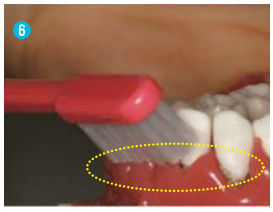
歯の隙間が広い場合に使います。隙間の広さに合わせて、少し抵抗がある位のものを選びましょう。ゆっくり歯と歯の間に入れ、前後に動かします。歯ぐきを傷つけないように鏡を見ながら使うとよいでしょう。



●タフトブラシ❺

ブラシの毛の束が小さく、磨きにくい部分をピンポイントで歯垢を取るために、便利な歯ブラシです。磨きにくい奥歯や、歯が重なっているところ、また、孤立している歯に使うと有効です。

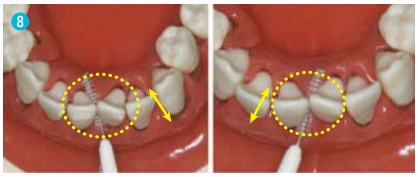
◆歯磨きのポイント



次に歯磨きをする際のポイントをいくつかあげます。

- **歯と歯ぐきの境目を磨く❻**➡歯と歯の境目に、歯ブラシの毛先を斜めにあて、力を入れすぎず痛くない程度に小刻みに動かしながら磨きましょう。
- **歯と歯の間を磨く❼❽**➡フロスや、歯間ブラシを使用し清掃しましょう。
- **磨きにくい奥歯にしっかりブラシをあてる❾。**➡歯ブラシやタフトブラシで、磨きにくい奥歯を磨きましょう。

◆舌清掃



舌のケアは、口臭予防に効果的です。1日1回、舌ブラシまたは、歯ブラシで舌の清掃を行いましょう❿。

<舌清掃のポイント>

- **1日1回、起床直後に舌の清掃を行う。**
- **舌ブラシ、または歯ブラシを水に濡らして行う。**
- **前方にできるだけ舌を出して行う。鏡を見て舌苔が取れたか確認する。**

◆入れ歯の取り扱い

不潔な入れ歯は口臭・口内炎・誤嚥性肺炎などの原因になります。

- **食後は入れ歯を外し、流水下でブラシを使用し清掃しましょう。**
- **夜間ははずして水の中につけておきましょう。**
- **1週間に1,2回は入れ歯洗浄剤に入れましょう。**

◆要介護者への口腔ケア

- **うがいのできる人**➡口腔ケア後はよくブクブクうがいをさせてあげましょう。
- **うがいができない人**➡食べカスや汚れが喉の奥へ行くと誤嚥する可能性があります。喉の奥へ汚れがいかないよう、手前にかき出すように、スポンジブラシやガーゼなどで、お口の中の汚れを拭き取りましょう。

◆おわりに

お口の中の汚れは、誤嚥を引き起こすと、肺炎のリスクを高めます。お口をきれいにするには、毎日歯磨きを行い、汚れを取り除くことが大切です。毎日しっかり歯磨きを行い、虫歯や歯周病の予防だけでなく、誤嚥性肺炎など全身の病気も予防しましょう。

食中毒のおはなし

●医科病院 内科
教授　曽我　憲二

◆はじめに

今冬も、ノロウイルスによる食中毒が流行っていました。そこで食中毒の原因や食中毒から体を守る対処法についてお話します。

◆食中毒の種類

食中毒は、その原因として、(1)細菌による食中毒、(2)ウイルスによる食中毒、(3)自然に存在するものを摂取することによっておこる食中毒に大別されます。

高温多湿となる夏期には(1)の細菌による食中毒、冬期には牡蛎などの2枚貝の感染が原因とみられるノロウイルスに代表される(2)のウイルスによる食中毒が多く発生します。また、(3)は例えば毒キノコやフグの肝などによる食中毒で、食材の旬にあたる秋から冬にかけて発生します。

◆代表的な食中毒の原因

食中毒には数多くの原因菌がありますがその中の代表的なものをあげてみました(表1)。なおノロウイルスによる食中毒は患者数(全国)では1位、次にカンピロバクター、サルモネラの順であり、この3種類が原因とする食中毒が8割を占めていました(厚生労働省　2007)。また全国の発生件数ではカンピロバクターによる食中毒が1位でした。

夏期の食中毒	細菌によるものが大多数	➡	サルモネラ、ウェルシュ菌、腸炎ビブリオ、カンピロバクター、病原性大腸菌(+腸管出血性大腸菌)、ブドウ球菌など
冬期の食中毒	ウイルスによるものが大多数	➡	ノロウイルス、ロタウイルスなど

●表1　食物の摂取による食中毒

細菌による食中毒の特徴を表2に示します。

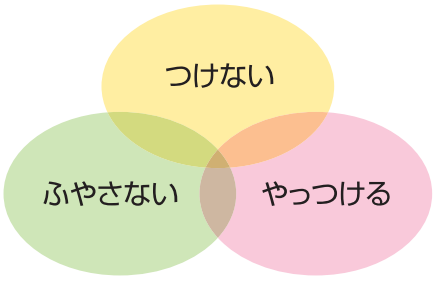
主たる原因	頻度順	潜伏期(時間)	血便の有無
カンピロバクター	肉類(鶏肉)	48−120	粘血便
サルモネラ	鶏卵、肉など	8−48	粘血便
ウェルシュ菌	非加熱食材	6−18	なし
腸炎ビブリオ	生食魚介類	10−18	水様血便
病原性大腸菌	加工食肉	3−4	鮮血便
ブドウ球菌	調理者介在	1−5	なし

●表2　夏期の腸管感染症＝細菌性感染症が大多数

この中でも夏の食中毒の代表であるカンピロバクターによる食中毒は、肉や卵などの食品が汚染することにより発生します。症状として食後48時間から120時間ほどで発症し腹痛や下痢、発熱(38度から39度)、嘔吐を起こします。冬の食中毒の代表であるノロウイルスによる食中毒は牡蠣などの二枚貝が原因となることが多いのですが、最近では貝類に関係なく集団施設で発生する例や、ノロウイルス感染者からの二次感染者も多発しています。感染性が非常に強く、老人ホームなど高齢者が多い施設で蔓延した場合、多数の重症者も発生します。このウイルスによる食中毒は、潜伏期間は1日から2日。嘔気、嘔吐、腹痛、下痢、発熱などの症状がみられます。通常、3日程度で回復します。

◆食中毒の予防

食物の管理から食中毒予防の3原則として食中毒菌を1)食品につけない(食物の清潔を保つ)2)増やさない(原因菌を増やさない)3)やっつける(細菌やウイルスを加熱などで殺菌する)が基本ですが、厚生労働省のホームページに家庭でできる食中毒予防としての6つのポイントが提案されています。そのポイントの要点は



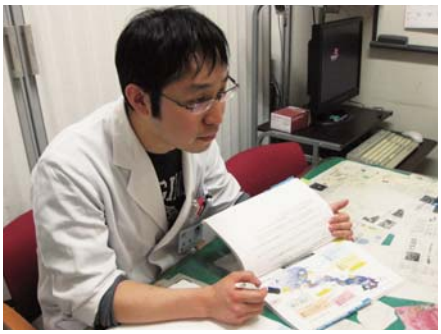
1)食品の購入の仕方
2)家庭での保存の仕方
3)下準備の仕方
4)調理の仕方
5)食事の仕方
6)残った食品の取り扱いの仕方

ですが詳しくは厚労省のホームページを参考にしてください。

病院で働く人々

第11回 hospital specialist

「管理栄養士」の 藤間 直樹 です。



病院で働く管理栄養士は、日々の献立作成はもちろん入院中の患者さんの栄養状態を把握し、個々の病状に合わせた栄養介入を行っています。体に入る栄養が足りなければ、病状の悪化に関係する場合もあります。また食欲低下を訴える患者さんも少なくありません。そういった患者さんにはベッドサイドまで伺い、食事についてこちらが工夫できることはないか聞き取りします。当院では、栄養状態にリスクがあるという患者さんには、週1回、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、医療事務、管理栄養士が集まる会議で、現在の栄養状態や、摂取栄養量などを報告し、対応を話し合っています。

また外来では、糖尿病などの生活習慣病に対する栄養指導を行っています。生活習慣病は年々増加傾向にあり、「40歳以上の4人に1人が、糖尿病が強く疑われる」と言われています。糖尿病、脂質異常症、高血圧などの生活習慣病を複数併せ持つことで、脳卒中や心疾患を発症する危険が増大するとも言われています。生活習慣病は、読んで字のごとく「生活習慣」が原因になることが多いため、患者さんの現在の生活状況を聞き取り、「生活習慣」の是正を行います。問題になる生活習慣は、間食が多い、夕食後に飲食をする、夕食の時間が遅い、朝食を食べない、運動習慣がない等様々ですが、その人の問題点を探り、実行できる目標を本人と一緒に考えるという指導を行っています。患者さんに「それならできそう」と思わせる目標を提案することが継続するためには必要と考えています。継続することが生活習慣の改善に繋がり、生活習慣の改善が疾病の改善に繋がります。そして目標を達成できたかどうかを○×方式で記録してもらい、達成率を評価します。記録することで、実行できたときは、その成果が目に見えるので、行動変容の意識付けになっています。生活習慣は、その人が長い間かけて作り上げてきたものです。すぐに改善をすることが難しいことも多く、なかなか結果が出るとは限りませんが、患者さんに寄り添いながら指導を行い、徐々に血糖値が改善傾向を示している患者さんもいます。当院の中央検査科では、「検査500」というワンコイン検査を実施しています。血糖値や肝機能など自分が気になる項目を1つ選び、健康診断で行うような採血を行い、当日結果がもらえるというものです。もし仮にそういった検査で、検査値が異常を示した場合は、内科外来を受診し、栄養指導の予約を入れて頂ければ、生活習慣の見直しの良い機会になると思います。

編集後記

■いよいよ新年度がスタートしました。何か新しい事をはじめる方も多くいらしゃると思います。桜も開花し、春の暖かい陽気がとても心地よい季節になりました。皆様いかがお過ごしでしょうか。

まもなく歯科検診の時期もやってきます。これを機会に、治療や予防を含めお口の健康チェックをしてみてはどうでしょうか（高橋）

日本歯科大学新潟病院・医科病院
アイヴィ通信
Vol.19 2013.4.1
発行日／平成25年4月1日　発行人／山口晃　五十嵐文雄
〒951-8580　新潟県新潟市中央区浜浦町1-8
TEL 025-267-1500（代）　FAX 025-267-1546（支援室直通）