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.13 2011.10.1

～皆様の口腔と全身の健康を目指して～

新潟病院で中学生が職場体験学習

病院職場体験学習担当
歯科矯正学講座・講師　長谷川　優

日本歯科大学新潟病院・医科病院には、中学生の職場体験学習として毎年多くの生徒さんが訪れます。本院の体験学習プログラムは、歯科診療シミュレーション実習や病院業務に携わるスタッフとの対談などを通じて、医療を身近に感じてもらうことを目的に構成されています。

中学校のご許可をいただきましたので、体験学習後に生徒さんから頂いたお手紙をご紹介いたします。

●新潟第一中学校2年生　Mさん

今回の職場体験で、病院のいろいろなところを見ることができました。実際の患者さんを治療する現場では、歯科医師が次にやろうとする作業を歯科衛生士さんがサポートして、スムーズに診察をしていました。お互いの作業を把握していてチームワークが感じられました。手術室や医の博物館の見学なども、とても興味深かったです。今回の経験を将来の目標を考えるときに役立てたいと思います。働いている皆さんはとても生き生きしていてかっこよかったです。本当にお世話になりました。

職場体験学習が、将来の夢や希望そして進路を考えるうえでの一助となればと思う次第です。

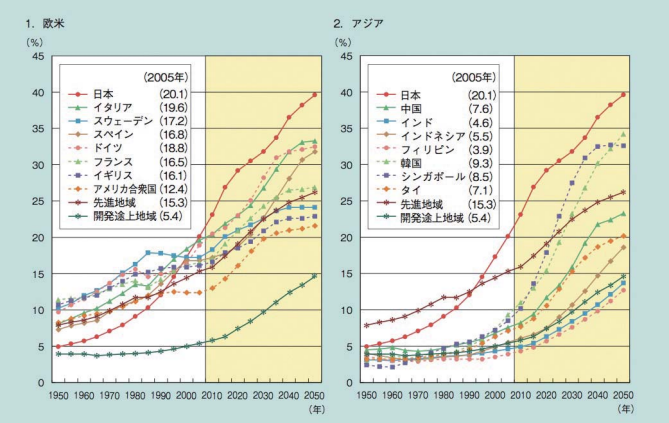
本院では、地域社会支援の一環として今後もこのような活動を継続して参ります。

世界の高齢者と歯科事情

●在宅歯科往診ケアチーム
副チーム長
廣澤　利明

平成23年6月18日、本学の姉妹校である台中の中山醫學大学において「2011 Symposium of Home Dental Care」が開催されました。新潟病院からは在宅歯科往診チームの黒川と私が招待され、シンポジストとして参加しました。シンポジウムでは、予想以上に熱い質疑応答が繰り広げられ、両校にとって非常に有益なものとなりました。世界の高齢者事情、台湾の訪問歯科診療そして本学の取り組みについてご報告いたします。

◆世界中が少子高齢化



日本の少子高齢化がどのような位置づけかご存知でしょうか？世界保健機構（WHO）が発表した「World Health Statistics 2011（世界保健統計2011）」によると、日本の15歳以下の人口の割合は13%であり、世界で最も低くなっています（世界平均27%）。さらに、60歳以上の人口の割合は30%であり、これは世界で最も高くなっています（世界平均11%）。つまり日本は「少子化」も「高齢化」もトップランナーといえます。しかし、少子高齢化は日本だけではなく、地球規模で進行しています。世界の60歳以上の人口は1950年から2009年の間に2億500万人から7億3,700万人と3.5倍になりました。その後も年間1.2%の割合で増加し続け、2050年には約3倍の20億人になると予測されています。同時に高齢化の速度も問題になっています。台湾も例外ではなく、我々を含むアジア地域は、欧米に比べ急速な高齢化が進んでいます。特に韓国においては、日本を上回る速度で高齢化が進んでいます。

このような数字を目の当たりにすると、高齢者への歯科医療の必要性を再認識していただけると思います。

◆台湾の歯科事情

日本にくらべ、台湾の歯科医療はとても活気がありました。台湾の歯科医院の需要は非常に高く、インプラントなどの自由診療を希望される患者様も多いようです。中山医科大学の先生によれば、10年

前までは歯学部へ進学するよりも医学部への進学が難しかったようですが、現在は逆転し、歯学部への入学が難しくなっているそうです。

では、台湾の在宅歯科診療はどうなっているのでしょうか。台湾では在宅歯科診療を健康保険で行うことができないため、今までは、ごく一部の富裕層のみが自由診療で在宅歯科診療を受けていました。しかし、台湾でも将来急速に少子高齢化が進行することが予測されているため、制度を変える必要性がありました。そこで、台湾の歯科大学や歯科医師会が行政や国に働きかけ、今年度より健康保険のもとで在宅歯科往診が受けられるようになりました。そのような背景もあり、今回のシンポジウムではかなり具体的なことについての質問が多く挙げられました。

◆リスクを軽減する

台湾のジンポジウムで印象的な質問がありました。それは「歯科往診でハイリスク患者様を診る際、新潟病院の歯科医師は特別な対応をしているのですか?」というものでした。私達が毎日診察している患者様のなかには、非常に全身的なリスクが高い方もおられます。そのため、私達は初診時に十分なお時間をいただき、患者様の状態をできるだけ詳しく把握することに努めています。既往歴、内服薬、かかりつけの病院、自立度そして家族の希望など、多くの情報を勘案した上で、治療方針を決定します。私たちは患者様の安心を増やすことが、歯科医師のリスクを減らすことにもつながると考えています。

◆新潟病院の在宅歯科診療

新潟病院には、在宅歯科診療を専門に行う「在宅歯科往診ケアチーム」があります。本チームは、1987年全国に先駆けて、在宅歯科診療を開始するため院内各科、歯科衛生士、病院事務の協力により活動を開始しました。活動開始から24年経過した現在、本チームの活動内容は地域の高齢者歯科医療、障害者福祉施設の無料歯科検診ならびに災害歯科医療まで広がっています。

◆これからの在宅歯科診療

本学では、以前より在宅歯科往診をふくめた高齢者、障害者および有病者歯科医療教育に重点を置いており、口腔機能の改善、維持を念頭に置いた全身管理の出来る歯科医師の育成を目指しています。以前までは歯科の訪問診療は特別な感じがあったかもしれません。しかし、少子高齢化が進行している現在、訪問診療を利用される患者様は増加しています。ご家族のなかに歯科を受診出来ない御家族がおられる方は、お気軽にご相談ください。

原発事故にみる放射線（諸刃の剣）
～我々はどう向き合えば良いのか?

●先端研究センター 准教授
仲村健二郎

多くの方々が放射線に対して漠然とした不安をお持ちになっている原因は、現状の放射能汚染が安全なのか否かの明白な説明が無いからだと思います。20mSv以下なら大丈夫、いや1mSv以下でないと駄目だとか、聞き慣れない単位付き数字ばかりが独り歩きし、一方で、十分な説明も無く「安全だ」との大合唱では、何を信じて良いのか分かりません。

一方で、私たち放射線の安全管理者は、放射線による発癌は、どんなに少ない放射線量でも浴びてしまえば、将来、癌になる確率は0ではなく、いくらかは必ず増えるとの考え方に立って管理しています。

つまり、体に浴びても良い絶対に安全な放射線の量、つまり、これ以上浴びなければ絶対に安全と保証できる限度値など、残念ながら無いのです。

しかし、原発事故が不幸にして起こってしまい、放射性物質の汚染が広がってしまった以上、汚染の状況を把握し、評価して現状に合った対応を打たねばいけません。評価するには、なにがしかの基準値が必要となりますが、絶対に安全な基準値など初めから無いので、困ってしまいます。

この様な困難を解決する方法として、利益と不利益を天秤にかけ、容認できる値を基準値とする方法が一般的に用いられます。たとえば、胸のX線検査では、肺癌が早期に見つかれば治療により完全に直せる可能性があり、この利益は、検査で浴びるX線が引き起こすかもしれない発癌（不利益）と釣り合うか、むしろ上回るとして容認されています。

今回の原発事故における現状を評価するに際し、恐らく多くの方々に容認して頂けると考える基準値は、自然界にすでに存在する放射線による1年間の被曝量だと思います。その根拠は、自然放射線を浴びる程度は地域により多少の高低差がありますが、地域別の癌発生率と比較して被曝量が高い地域に応じて発生率が高くなるという事実は無く、恐らく有害化学物質等による癌発生の方が上回ると考えられるからです。従って、自然放射線による発癌レベル程度の上乗せなら、多くの人が容認できるだろうとの立場です。

つまり、日本人が自然由来の放射線で1年に受ける被ばく線量は1.5mSv/年で、世界平均（2.4mSv/年）よりも0.9mSv/年低いという事実です。この観点から、本県における事故後の主要な放射線被曝（放射性物質を体内に取り込んで生じる内部被曝）を考えると、地場産の生鮮食料を主に摂取する限り、現状では、この0.9mSvに納まるものと考えられ容認できるレベルだと、私は考えています。

病院で働く人々

第6回 hospital specialist

「管理栄養士」の 近藤 さつき です。

病院で働く管理栄養士は、患者さん、一人一人の栄養管理を主にいろいろな仕事を行っています。一番基本的な仕事は献立作成です。食事の種類は、常食、軟食、五分食といった固さを変えた食事や糖尿病食、高脂血症などの病気に合せた食事があります。治療によって食欲不振や口腔内が荒れた患者さんが少しでも食べることができるように工夫した個人対応食を提供しています。献立作成には、旬の野菜、果物、魚を使用し、月2回の行事食を取り入れ季節感を出すようにしています。また、義歯が装着できない患者さんのため細かく刻んだり、すったりしていますが、「見た目で食べられない」と言われないように盛り付けにも気をつけています。(写真は すり食)

入院中の患者さんの栄養管理を行っています。「栄養管理って何?」って思われるかもしれませんが、患者さんの身長、体重、BMI、体重減少率、食事の喫食率、体調、血液データーを観察し栄養状態や電解質異常(例えば脱水など)がないか判断しています。これには、栄養士だけではなく、歯科医師・看護師・薬剤師・歯科衛生士といったいろいろな職種の人たちと協力して情報交換を行い、どのような栄養が必要かを相談し、個々の患者さんの体調にあった食事内容を提供しています。

そして、退院が近づくと栄養指導を実施することがあります。一般的に栄養指導というと胃切除の食事指導や糖尿病食の指導ですが、当院ではほとんど口腔がんの患者の形態指導です。手術を受けたあとで大きな傷のため義歯が入れられない、舌の手術のため舌の動きが悪いなど「退院後、何を食べたらいいの?」「何を食べさせたらいいかわからない」など患者さんや家族の不安を取り除くためお話しています。軟らかく食事をつくるための工夫、すったり、刻んだりするための注意点、惣菜を利用した調理方法、濃厚栄養ドリンクなどの紹介など。指導を終えた家族の方から「不安だったけど聞いてみたら思ったより簡単、安心しました」と言われるのが一番うれしいです。これからも患者さんや家族が、家に帰ってからも困らない、安心して帰れるための手助けになればと思っています。外来の患者さんにも食事の相談を受けています。気軽に担当医に「食事のことで困っていることがある」っておっしゃって下さい。少しでも役にたつことがあるかもしれません。

新潟病院 臨床研修歯科医師のコラム

第11回 ブラキシズム

総合診療科3
●生形　遥　●堀　　慧　●片山直人　●手塚里奈　●荻原　敬

突然ですが、皆さんに質問です。上の歯と下の歯が普段接していないことをご存知ですか?

普段安静にしているときは、上の歯と下の歯は2～3mm程度隙間が開いているのが一般的であり、歯と歯が噛み合うのは食事中に接する時です。

ふと気がついたときに、歯と歯が接しているとしたら、それは「ブラキシズム」が疑われます。

「ブラキシズム」とは、無意識に上下の歯を擦り合わせたり、食いしばったり、カチカチと噛み合わせたりしてしまう癖のことを指します。この癖は、目がさめているときはもちろん、就寝中にも生じてくることがあります。一般に、寝ているときに起こるものは「歯ぎしり」と言われています。この癖がある場合、歯への負担が必要以上にかかってしまうため、様々な症状を引き起こすことがあります。ブラキシズムによって見られる症状として、歯のすり減りやヒビ、顎の筋肉の疲労感、頭痛、肩こりなどがあります。また、ブラキシズムによって、歯周病の進行や、顎関節症を誘発する恐れもあります。

ブラキシズムの有無について、簡易的にチェックする方法があります。

鏡を持ってください。口を大きく開けたときに、左右の頬の内側に、白い線が入っていませんか?舌を前に出したときに、舌の横にボコボコとした歯の痕がついていませんか?歯がすり減ってツヤツヤしていませんか?

このような状態が見られた場合、ブラキシズムがあることが疑われます。

先ほどの症状と、ブラキシズムが疑われる状態が見られた方は、ぜひ日中の食いしばりや、就寝中の歯ぎしりについて、一度意識してみてください。もし、食いしばりや歯ぎしりに気付かれた方は、あごの力を抜いて歯と歯を離すように心がけるようにしてください。それでも先程の症状が改善しない場合は、一度歯科を受診される事をお勧めします。

編集後記

■初めての編集委員担当です。普段接することのない部署の先生方との初めてのやり取りに緊張することもありますが、快く原稿執筆を戴き、感謝の気持ちでいっぱいです。

さて、病院の建物を覆う蔦（アイヴィ）が紅葉する季節を迎えました。日ごとに色づく姿を毎朝見るのが毎年の楽しみです。特に晴れた日はコントラストがくっきりして、清々しい気分にさせてくれます。皆さんも病院にいらした際にご覧になってみて下さい。（yama）

日本歯科大学新潟病院・医科病院
アイヴィ通信
Vol.13 2011.10.1
発行日／平成23年10月1日　発行人／関本恒夫　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）